

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – UNISINOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA NA ADOLESCÊNCIA: CONSIDERAÇÕES
SOBRE PROCESSO E MUDANÇA TERAPEUTICA**

Rodolfo de Siqueira Urruth

Dissertação de Mestrado

São Leopoldo, RS

2012

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – UNISINOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA NA ADOLESCÊNCIA: CONSIDERAÇÕES
SOBRE PROCESSO E MUDANÇA TERAPEUTICA**

RODOLFO DE SIQUEIRA URRUTH

Dissertação de Mestrado apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em Psicologia da
Universidade do Vale do Rio dos Sinos –
UNISINOS, para obtenção do título de Mestre
em Psicologia Clínica.

Orientadora:
Profa. Doutora Sílvia Pereira da Cruz Benetti

São Leopoldo,RS

2012

U81p Urruth, Rodolfo de Siqueira
Psicoterapia psicanalítica na adolescência :
considerações sobre processo e mudança terapêutica e um
estudo de caso / Rodolfo de Siqueira Urruth ; orientadora
Sílvia Pereira da Cruz Benetti. – São Leopoldo, 2012.

85 f.

Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação
em Psicologia, Universidade do Vale do Rio dos Sinos,
2012.

1. Psicanálise. 2. Mudança Terapêutica. 3. CCRT. 4.
Adolescência. I. Benetti, Sílvia Pereira da Cruz. II. Título.

CDU 159.964.2-053.6

Catálogo na publicação:
Bibliotecária Lígia Freitas – CRB 10/2080

*“Nunca é alto o preço a se pagar pelo privilégio de
pertencer a si mesmo”.*
(Friedrich Nietzsche)

AGRADECIMENTOS

Agradecer pode se tornar uma tarefa demasiado complexa, não pela falta de sinceridade ou intensidade para com aqueles que sentimos gratidão, mas pela impossibilidade de encontrar expressão possível para o que representam em nossas vidas. Posso apenas pensar que, expressar este sentimento de maneira tão única quanto o vivemos só seria possível através da arte, mas deixo aqui minhas palavras de agradecimento à todos que contribuíram para o desenvolvimento desta Dissertação de Mestrado:

Ao Programa de Pós-Graduação (PPG) da Faculdade de Psicologia – Mestrado em Psicologia Clínica da UNISINOS, a todos os professores, através de sua coordenadora, Prof^a. Dra. Vera Regina Röhnelt Ramires, pelo importante trabalho desenvolvido e pelo carinho com que me acolheram.

À equipe do Projeto Ambulatorial de Atenção à Saúde (PAAS), pela receptividade e oportunidade que me dispuseram.

Ao participante dessa pesquisa e seus responsáveis, que se dispuseram a compartilhar sua história fornecendo as bases fundamentais para o desenvolvimento desse trabalho.

À Dra. Maria Lúcia Tiellet Nunes e Dra. Elisa Medici Pizão Yoshida, pela cooperação, pelo interesse e pela disponibilidade em participar das bancas.

À minha extraordinária orientadora Dra. Silvia Pereira da Cruz Benetti, pela inabalável dedicação e disponibilidade na condução desta Dissertação. Da mesma forma, pela paciência, compreensão, sabedoria e especialmente pelo modo único ao qual fui acolhido. Eis que o impossível tornou-se realidade.

Aos fiéis companheiros do grupo de pesquisa, que me ajudaram na reflexão desta Dissertação: Em especial à Francis Acuña, Glaucia Soares e Isadora Pastore, pelo carinho, pelo convívio e pela ajuda na transcrição das entrevistas deste trabalho.

Aos meus insubstituíveis amigos que compartilharam mais do que as minhas angústias e sofrimentos, muitas vezes, doando-se além do que se poderia pedir a um amigo. Em especial aos meus queridos Carlos Stöver, Elias Marobin, Gabriel de Lara, Juliana Bolsson, Lissia Basso, Natalia Cantarelli e Rafael Borges que me presentearam com sua companhia, paciência, escuta e souberam me fazer sorrir.

À minha família: meus primos Gustavo, Isadora e Rodrigo pelo carinho, amizade, estadia e suporte que me proporcionaram durante este processo. Em especial a minha mãe

Gicela e minha irmã Carla, por compreenderem meus longos períodos de ausência e por me concederem essa grande oportunidade de aperfeiçoamento profissional e pessoal. Amo vocês!

*“A psicologia nunca poderá dizer a verdade sobre a loucura,
pois é a loucura que detém a verdade da psicologia”.*
(Michel Foucault)

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
-----------------	----

SEÇÃO I: PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA NA ADOLESCÊNCIA: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE PROCESSO E MUDANÇA TERAPÊUTICA

1 INTRODUÇÃO.....	12
1.1 Estudos empíricos e psicanálise	12
1.2 Adolescência e psicanálise	16
1.3 Psicoterapia psicanalítica na adolescência	18
1.4 Estudos sobre processos terapêuticos na adolescência	20
2 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	25

SEÇÃO II: PADRÕES RELACIONAIS DE UM ADOLESCENTE EM ATENDIMENTO PSICOTERÁPICO PSICANALÍTICO

1 INTRODUÇÃO.....	30
2 MÉTODO.....	32
2.1 Participante.....	33
2.2 Procedimentos.....	33
2.3 Instrumentos.....	34
2.3.1 Child Behavior Checklist (CBCL)	34
2.3.2 Core Conflictual Relationship Theme (CCRT)	36
2.4 Análise dos Dados.....	36
2.5 Procedimentos Éticos	36
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO DO CASO CLÍNICO.....	37
3.1 Síntese da História de Vida.....	37
3.2 Síntese das Sessões	39
3.3 Resultados dos instrumentos (CCRT/CBCL).....	46
3.4 Discussão do Caso Clínico.....	50
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	54
REFERÊNCIAS.....	56
ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	59

PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA NA ADOLESCÊNCIA: CONSIDERAÇÕES SOBRE PROCESSO E MUDANÇA TERAPEUTICA

RESUMO

Esta dissertação de Mestrado buscou estudar o processo e a mudança terapêutica na adolescência, através de um entendimento teórico das contribuições de trabalhos psicanalíticos sobre o tema, bem como, da realização de um estudo de caso. Desenvolveu-se uma pesquisa qualitativa e, a partir das sessões de psicoterapia de orientação psicanalítica e da análise do Core Conflictual Relationship Theme (Luborsky & Barret, 2007), realizou-se uma compreensão dinâmica de um estudo de caso clínico. Os resultados obtidos permitiram identificar mudanças ao nível comportamental e nos padrões relacionais do adolescente. Espera-se, com este trabalho, enfatizar a necessidade do aprimoramento teórico conceitual das questões relativas às pesquisas que visam o estudo de processo e mudança terapêutica na adolescência.

Palavras-chave: Mudança Terapêutica. CCRT. Adolescência. Psicanálise.

ABSTRACT

This Master thesis aimed the study of process and therapeutic change in adolescence, through the theoretical understanding of psychoanalytic works on the subject, as well as, conducting a case study. It was developed a qualitative research and from the sessions of psychoanalytic psychotherapy and the analysis of the Core Conflictual Relationship Theme (Luborsky & Barret, 2007), we performed a dynamic understanding of a clinical case study. The obtained results allowed us to identify changes at a behavioral level and in the relational patterns of the adolescent. It is expected through this work to emphasize the need for theoretical improvement relating to the study of therapeutic process and change in adolescence.

Keywords: Therapeutic Change. CCRT. Adolescence. Psychoanalysis.

1 INTRODUÇÃO

No contexto brasileiro da saúde mental, apesar dos avanços significativos nas últimas décadas, ainda é evidente a menor atenção dedicada a faixa etária da adolescência ao nível de serviços e desenvolvimento de intervenções (Brasil, 2005; OMG, 2007). Estima-se que grande parte deste público sofra de transtornos mentais como, depressão, psicoses, transtornos alimentares, transtornos de conduta, entre outros (Brasil, 2005). Devido ao impacto que estas situações podem acarretar durante esta fase desenvolvimental, diversos autores salientam a importância de investimentos em pesquisas que levem em consideração a psicoterapia com

adolescentes, a fim de ampliar a compreensão dos processos que levam a mudança terapêutica (Yoshida, 2008; Reinecke, & Shirk, 2007; Barish, 2004; Baruch & Fearon, 2002).

Peuker, Habigzang, Koller e Araujo (2009) ressaltam os estudos de efetividade e eficácia terapêutica como ferramentas necessárias na produção de evidências sobre os distintos tipos de intervenção em saúde. Pesquisas em psicoterapia com delineamentos mais detalhados, análises com auxílio de juízes e que façam uso de medidas e escalas avaliativas permitem uma maior sistematização dos dados e evidências, além de conferir uma maior validade aos resultados (Yoshida, 2008).

Embora seja possível verificar um avanço significativo na realização de trabalhos voltados à psicoterapia na abordagem psicanalítica que demonstram a mudança terapêutica no atendimento de adolescentes (Kronmuller *et al.*, 2005; Winkelmann *et al.*, 2005; Barish, 2004; Baruch & Fearon, 2002), ainda é pequeno o número dessas investigações, principalmente com a utilização de diferentes instrumentos de avaliação em diferentes momentos do processo (Kadzin, 1992). Portanto, este trabalho se dirige a um estudo de caso único acerca dos aspectos da mudança terapêutica de um adolescente em psicoterapia de orientação psicanalítica.

O presente documento está dividido em duas seções. A primeira seção desta dissertação é uma revisão de literatura acerca da psicoterapia psicanalítica na adolescência com foco nos aspectos do processo e mudança terapêutica, onde são apresentados alguns dos trabalhos que têm sido realizados sobre o tema, bem como aspectos deste período evolutivo que devem ser levados em consideração para a realização de pesquisas. A segunda seção, por sua vez, contém o artigo empírico que abrange o estudo de caso de um adolescente em psicoterapia de orientação psicanalítica com a utilização dos instrumentos CBCL e o CCRT. Neste estudo foi possível verificar, através da discussão clínica e análise dos instrumentos, aspectos importantes da mudança terapêutica no atendimento do adolescente.

SEÇÃO I – ARTIGO DE REVISÃO DE LITERATURA

PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA NA ADOLESCÊNCIA: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE PROCESSO E MUDANÇA TERAPEUTICA

RESUMO

O presente trabalho configura-se em torno da discussão sobre a pesquisa em psicoterapia psicanalítica com adolescentes abarcando aspectos do processo e da mudança terapêutica. Através de uma breve revisão de literatura sobre o tema, são apresentados alguns trabalhos que estão sendo realizados, bem como, aspectos importantes da adolescência que devem ser considerados no estudo e construção de delineamentos que visem o processo terapêutico. Com base nesses trabalhos, discute-se a necessidade de estudos mais sistematizados em psicoterapia psicanalítica com a utilização de instrumentos citando alguns dos quais já têm sido utilizados. Em suma, ressalta-se a importância de se realizar trabalhos voltados para a psicoterapia na adolescência, para que se possa avançar na compreensão de do funcionamento terapêutico e seus mecanismos de mudança.

Palavras-Chave: Mudança Terapêutica. Pesquisa em Psicoterapia. Adolescência. Psicanálise.

ABSTRACT

This paper sets up around the discussion of the psychotherapy research with adolescents covering aspects of the process and therapeutic change. Through a brief literature review on the subject, some works that have been made are presented as well as important aspects of adolescence that should be considered in the study and building of designs that address the therapeutic process. Based on these studies, we discussed the need for more systematic studies in psychoanalytic psychotherapy with the use of instruments citing some of which have already been used. In short, it emphasizes the importance of carrying out works related to psychotherapy in adolescence, so that we can move forward in understanding the functioning and its therapeutic mechanisms of change.

Keywords: Therapeutic Change. Psychotherapy Research. Adolescence. Psychoanalysis.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo volta-se para a discussão da pesquisa em psicoterapia na adolescência, fase do desenvolvimento que tem recebido menor atenção das pesquisas em psicopatologia, assim como em geral das pesquisas em psicoterapia. Inicialmente, são mencionados alguns pontos

da pesquisa em psicoterapia, ressaltando-se principalmente aspectos relativos à abordagem psicanalítica.

Conforme Weisz e Hawley (2002), intervenções terapêuticas em saúde mental na adolescência tem sido concebidas a partir ou do modelo adulto, no caso de adolescentes mais velhos, ou do modelo infantil, no caso dos adolescentes mais jovens. Nesse sentido, tomando como base a concepção psicanalítica do desenvolvimento psicológico na adolescência, serão apresentadas algumas características do trabalho psicoterapêutico na adolescência e a respectiva implicação das peculiaridades na concepção de mudança terapêutica nessa fase do ciclo vital.

Por último, destacam-se algumas das pesquisas psicanalíticas na fase da adolescência e seus principais resultados, priorizando os trabalhos voltados para a identificação do processo terapêutico. Do mesmo modo, também são mencionados alguns dos principais instrumentos de processo que têm sido adaptados para utilização na adolescência e têm sido apontados como recursos interessantes de investigação.

1.1 ESTUDOS EMPÍRICOS E PSICANÁLISE

Percorrendo as etapas históricas da pesquisa em psicoterapia, Russel e Orlinsky (1996) apontaram o início do século passado como o momento precursor das pesquisas na área, etapa caracterizada pelo desenvolvimento e consolidação deste campo de investigação. Num segundo momento, seguiram-se estudos sob diferentes orientações teóricas que permitiram a expansão, a diferenciação e a organização de distintas investigações. Finalmente, no momento atual, os estudos se orientam para a investigação dos processos terapêuticos, das inovações metodológicas e da aplicação dos resultados no âmbito profissional e no planejamento em saúde mental e políticas públicas. Assim, após quatro décadas de pesquisa em psicoterapia, pode-se dizer que há reconhecimento da eficácia das psicoterapias no tratamento de transtornos emocionais e comportamentais, sendo que os estudos se voltam para etapas mais específicas, como a identificação de diferentes aspectos envolvidos nos processos terapêuticos nas diferentes modalidades de intervenção.

Entretanto, nem todas as formas de terapia produzem efeitos significativos e duradouros ou tem desvelados os mecanismos pelos quais leva a melhoras emocionais, sociais e comportamentais (Yoshida, 2008; Reinecke, & Shirk, 2007; Barish, 2004; Baruch & Fearon, 2002). Estas questões que têm expandido o interesse em se conhecer melhor o funcionamento das psicoterapias e os seus principais mecanismos de mudança, tornando a compreensão dos

processos terapêuticos envolvidos na eficácia dos atendimentos psicológicos um aspecto central no trabalho clínico e na pesquisa.

Diversos estudos têm investigado esta questão em diferentes modelos psicoterápicos e abordagens teóricas, indicando que o número de estudos estruturados em delineamentos metodológicos mais rígidos e baseado em evidências tem aumentado significativamente, principalmente na abordagem cognitivo-comportamental (Leichsenring et al, 2006; Walitzer et al, 1999). Todavia, mesmo com o crescente número de estudos nos últimos anos, há uma carência de pesquisas em psicoterapias psicodinâmicas e psicanalíticas (Reinecke & Shirk, 2007; Tonge, Pullen, Hughes & Beaufoy, 2009).

Um dos possíveis motivos apontados para a prevalência da abordagem cognitivo-comportamental, além da sua atual popularidade, diz respeito a afinidade metodológica que modelos de psicoterapia mais estruturados e manualizados têm com a utilização de questionários, escalas e medidas (Reinecke & Shirk, 2007). No caso da psicanálise, a discussão sobre a compatibilidade da utilização de métodos das demais ciências na pesquisa psicanalítica no âmbito internacional, inclusive dentro do próprio círculo psicanalítico, pode ser um dos principais motivos que tem dificultado a aproximação da psicanálise com a produção de pesquisas empíricas.

Segundo Tonge, Pullen, Hughes e Beaufoy (2009), uma das principais razões para essa característica refere-se aos pressupostos da ação terapêutica no modelo psicanalítico, os quais levam em consideração a questão das vivências transferenciais reeditadas na relação terapêutica. Essas vivências ocorrem de forma muito mais profunda, ao nível dos processos intrapsíquicos e estão associadas a mudanças muitas vezes difíceis de serem avaliadas em delineamentos randomizados. Contudo, para os autores, há possibilidade de realização de investigações fundadas em dados empíricos que possibilitariam avaliações interessantes de processo e também de resultados, mantendo-se a compreensão clínica nos pressupostos da psicanálise.

Ainda que existam muitas controvérsias acerca dos limites e possibilidades da pesquisa psicanalítica, pode-se dizer que a preocupação com a avaliação e efetividade dos tratamentos teve início com o próprio Freud quando publicou o estudo de caso único no seu trabalho *Estudos sobre a histeria*. Nesse sentido, observa-se que gradualmente as pesquisas avaliando o processo psicoterápico na abordagem psicanalítica têm aumentado na última década e indicam resultados significativos associados às mudanças terapêuticas de melhora, tanto em psicanálise como em psicoterapia psicanalítica (Jung, Fillippon, Nunes & Eizirik, 2006, Jung, Nunes & Eizirik, 2007).

Outra questão relativa às pesquisas em psicoterapia é a de que permanece como uma área que ainda necessita de maior investimento de pesquisas, independente da origem da abordagem teórica dos estudos. Tal é o caso da necessidade de desenvolvimento de pesquisas dirigidas para a infância e adolescência, as quais permanecem como faixas etárias que são menos abordadas tanto em investigações em psicopatologia como psicoterapia (Kadzin, 2003; Midgley & Kennedy, 2011).

Algumas características do menor número de pesquisas nessas faixas etárias referem-se à complexidade de situações clínicas ligadas aos problemas de saúde mental na infância e adolescência, incluindo desde quadros clínicos associados aos transtornos globais do desenvolvimento a transtornos depressivos, transtornos ansiosos e de conduta, que se manifestam de forma diferenciada dependendo da idade (Couto, Duarte, & Delgado, 2008).

Considerando esses aspectos, já no início da década de 1990, Kadzin (2003) reconhecia o grande avanço das pesquisas sobre a eficácia de diferentes abordagens terapêuticas, ressaltando a importante contribuição desses trabalhos para o desenvolvimento de intervenções na área clínica e para o planejamento em saúde mental. Entretanto, alertava sobre o pequeno número de estudos voltados para o tratamento psicoterápico com crianças e adolescentes. Neste sentido, considerava a necessidade urgente de trabalhos focalizando os atendimentos psicoterápicos nestas faixas etárias, visto o impacto negativo no desenvolvimento psicológico de situações clínicas durante a infância e adolescência.

Tomando como referência as distintas abordagens teóricas, também se verifica um número menor de trabalhos sobre psicoterapia psicanalítica dirigidos para as faixas etárias da infância e adolescência, quando comparados com investigações baseadas na abordagem cognitivo-comportamental (Pheula, & Isolan, 2007; Tonge, Pullen, Hughes & Beaufoy, 2009). Entretanto, pesquisas baseadas na abordagem psicanalítica dirigidas para essas faixas etárias têm aumentado nos últimos anos (Midgley, 2008; Midgley & Kennedy, 2011), indicando resultados importantes de resultados positivos de mudança terapêutica.

Em relação à infância e adolescência, estudos como os de Kronmuller *et al.* (2005), Winkelmann *et al.* (2005), Barish (2004) e Baruch e Fearon (2002) apontaram resultados importantes de mudança terapêutica em atendimentos psicanalíticos nestas faixas etárias, considerando o diagnóstico e modalidade terapêutica, psicoterapia breve ou de longa duração.

Assim, como resultado desses e vários outros trabalhos de distintas abordagens teóricas sobre a infância e adolescência, Kadzin e Nock (2003) consideravam que mesmo após esse avanço, muito poucos estudos se dedicavam à essência da questão. Isto é, apesar do

incremento das pesquisas nestas faixas etárias, o foco dos trabalhos dirigia-se mais para a identificação de resultados e menos para o estudo de processos terapêuticos.

Identifica-se, portanto, que são necessários mais estudos sobre o porquê a psicoterapia funciona e como ela funciona em diferentes contextos. Dessa maneira, questionamentos tais como - quais modalidades específicas de tratamento funcionam melhor para crianças e adolescentes? O que realmente provoca a mudança terapêutica? - são importantes para o desenvolvimento de estudos sobre a descrição das particularidades terapêuticas, estudos de hipótese acerca de processos específicos e resultados terapêuticos e, finalmente, estudos de desenvolvimento de teorias, sustentados em designs complexos de análise (Midgley, 2004).

Nessa direção, alguns esforços têm sido realizados no sentido de discutir e sistematizar os achados de estudos psicanalíticos acerca de resultados e processos em psicoterapia de crianças e adolescentes, indicando mudanças terapêuticas significativas em tratamentos em distintos diagnósticos e modalidades (Carlberg, Eresund & Boëthius, 2008; Midgley & Kennedy, 2011; Tsiantis & Trowell, 2010).

Observa-se, porém, que são poucos os trabalhos que focalizam no processo terapêutico. Justamente, visando responder a essa questão, Barish (2004) considera um desafio para a abordagem psicanalítica identificar o que ocorre na terapia infantil e o que o terapeuta realiza para auxiliar ou não seus pacientes. Nessa mesma direção, pode-se fazer o mesmo questionamento em relação à adolescência, estabelecendo o que ocorre e como ocorre a mudança terapêutica.

Reinecke e Shirk (2007) mencionam que a pesquisa de psicoterapia na adolescência é recente, fundada em métodos, intervenções e instrumentos consolidados na pesquisa com adultos, sendo apenas aplicados em um novo público (crianças e adolescentes). Logo, as diferenças evolutivas deixaram claro que os processos que levavam a dificuldades emocionais e comportamentais entre jovens e adultos poderiam diferir. É neste sentido que para o autor as pesquisas com adolescentes necessitam de uma série de considerações e cuidados relativos a este período evolutivo, tal como o desenvolvimento cognitivo, autonomia e independência e outras características contextuais.

1.2 ADOLESCÊNCIA E PSICANÁLISE

Desde as primeiras publicações psicanalíticas sobre a sexualidade infantil, começa a ser apresentada a função da adolescência em termos do desenvolvimento humano. Apesar de Freud (1905) não utilizar nenhum termo específico para a adolescência, deixa implícito em

seu trabalho *os três ensaios da sexualidade* o papel de rompimento com o período de latência produzido pela maturação sexual e a irrupção da pulsão sexual na puberdade (Freud, 1905/1996). Contudo, só mais tarde a adolescência foi tomada como objeto específico de estudo por Anna Freud (1958) em publicação sobre o tema e, a partir disto, outros aspectos como a organização do eu, as relações objetais e os papéis sociais passaram a ser salientados, assim como a importância fundamental da imagem corporal na construção da identidade do sujeito (Moreira, 2000).

Segundo Jeammet e Corcos (2005), tanto a história individual como a infância do sujeito, na compreensão psicanalítica, sempre tiveram um papel determinante na construção psíquica do sujeito, entretanto observa-se que só recentemente reconheceu-se a influência desta fase na construção psíquica do sujeito. Assim, pode-se dizer que todos os ingredientes essenciais da personalidade são adquiridos na infância, mas é na adolescência que são colocados a prova revelando suas fraquezas. Isso porque este período está associado a mudanças biopsicossociais que ocorrem nos constantes entrecruzamentos dos limites da infância e da vida adulta, o que leva o sujeito a uma profunda revisão do mundo interno e adaptação a um novo corpo. Este processo de transformação, na qual um ego fragilizado lida com exigências pulsionais intensas, identificações transitórias, modificações do corpo e passagem do autoerotismo para a heterossexualidade, por si só pode ser gerador de uma grande carga de ansiedade e instabilidade emocional (Aberastury & Knobel, 2008, Zimmerman, 2007).

Apesar dessas mudanças, na adolescência não se cria nada de fundamentalmente novo, mas é aí que se precipita a reemergência daqueles desejos reprimidos na infância, concretizando na fase genital o importante desenvolvimento libidinal iniciado na fase fálica edípica e que, havia sido recalçado. O corpo púbere do adolescente agora está suscetível a tornar-se objeto real de desejo, rejeição e ataques destrutivos. De certa forma isto confere o potencial traumático desta fase com o ressurgimento dos *fantasmas incestuosos e parricidas* da infância. Seguido pela destruição gradual dos antigos objetos infantis há uma flutuação de deslocamento libidinal onde o sujeito se coloca a procura de novos objetos nos quais investir e que retornem o investimento ao ego do adolescente, causando uma inflação narcísica. Contudo, este sentimento é acompanhado pela ambigüidade do sentimento de perda dos objetos internos arcaicos (Jeammet & Corcos, 2005).

Dessa maneira, no desenvolvimento do adolescente, o processo de segunda individuação envolve a gradual dissolução da dependência familiar e da transformação das relações objetais infantis internalizadas. Nesse sentido, este processo corresponde a mudanças

estruturais importantes, já que o suporte do ego parental deve ser substituído pela incorporação de novas identificações com novos objetos, os quais, por sua vez, garantem o desenvolvimento psíquico do adolescente.

A procura por novos objetos ou a evitação dos mesmos são situações freqüentes no desenvolvimento adolescente e implicam no abandono da posição narcisista e bissexual, característica da latência. Portanto, a satisfação sexual infantil ligada simbolicamente ao cuidado materno transforma-se na procura de gratificação em outro objeto sexual, modificando tanto a percepção do *self* como a dos demais. Paralelamente, o desenvolvimento cognitivo associa-se à capacidade de estabelecer metacognições ou pensamento abstrato e reflexivo, processos resultantes do amadurecimento geral do jovem. O adolescente passa a ser capaz de estabelecer relações complexas que se organizam em torno da habilidade de identificar intenções distintas nos demais, pensamentos, ações e afetos que se traduzem pelo incremento da habilidade reflexiva (Ammaniti & Sergi, 2003, Schore & Schore, 2008, Barkai & Rappaport, 2011).

Como resultado de todo esse processo, tão importante quanto conhecer o desenvolvimento normal na adolescência é estar atento às manifestações precoces e persistentes de dificuldades emocionais, padrões de interação agressivos e impulsivos, depressões severas, abuso de substâncias, e a vivências pessoais traumáticas que podem associar-se a problemas graves de saúde mental (Miller, Muehlenkamp & Jacobson, 2008). Além disso, conforme Reinecke e Shirk (2007) as características da fase também implicam em um percurso peculiar tanto nas manifestações sintomáticas como no manejo das intervenções terapêuticas dirigidas para este período evolutivo.

1.3 PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA NA ADOLESCÊNCIA

Como destaca Tishby e Vered (2011), na grande maioria dos casos, o adolescente é referido para o tratamento psicoterápico por terceiros, principalmente pais e professores, tornando a tarefa de engajá-los no processo terapêutico uma questão por vezes complicada para o terapeuta. Isso implica que o terapeuta necessita assumir uma atitude mais flexível que permita uma adequada flutuação entre a necessidade de autonomia e a dependência.

Assim, ainda que respeitando as diferenças próprias do período, a psicoterapia psicanalítica na adolescência segue as bases técnicas da psicanálise. Desta forma, a *interpretação*, a análise da *transferência* e a *neutralidade* técnica do terapeuta mantêm-se como elementos fundamentais do processo terapêutico, divergindo apenas, na ênfase dada a

esses aspectos. Entretanto, Isolan (2009) chama atenção para as três subfases centrais da adolescência e o respectivo impacto na técnica de trabalho psicanalítico.

Na adolescência inicial, caracterizada por um incremento dos impulsos sexuais e agressivos, busca de relações extrafamiliares e uma diminuição do papel do superego, necessita-se de um *setting* mais livre para o adolescente se expressar. Mais próximo ao atendimento infantil, a ajuda de material gráfico, argila e pintura são recursos bem-vindos no trabalho psicoterápico. A seguir, na adolescência média, ocorre um declínio da posição narcísica, mas é a época em que a conflitiva edípica reemerge com mais intensidade. Este é o período em que os adolescentes, geralmente, chegam a tratamento e devem contar com uma forte participação do terapeuta em acolher as constantes oscilações afetivas na relação. E, por último, na adolescência tardia espera-se uma estabilização do ego, da identidade sexual e algum reconhecimento dos seus próprios conflitos, o que sugere um *setting* mais parecido com o do adulto. Neste período, o adolescente deve ter alcançado uma maior compreensão dos seus sentimentos e deve conseguir suportar melhor as ansiedades mobilizadas pelo tratamento, e assim manter uma aliança mais estável. Ainda assim, é exigida uma postura mais ativa do que no atendimento do adulto, devido às oscilações ainda presentes. Ao final desse processo, espera-se um amadurecimento do ego, a dissolução do complexo de Édipo, a construção da identidade sexual e modificações do superego e do ideal de ego (Isolan, 2009).

Essas mudanças intrapsíquicas se refletem na capacidade do adolescente em construir representações mentais integradas de ambos os pais, tarefa que se caracteriza por ser a base do processo de individuação e separação das figuras parentais infantis, e o conseqüente desenvolvimento da identidade do jovem (Blatt, Auerbach, Levy, 1997). Justamente esses aspectos têm sido utilizados como critérios básicos para o acompanhamento e avaliação do progresso terapêutico na adolescência. Dessa maneira, a mudança terapêutica na adolescência tem sido associada à melhora sintomática, à maior definição da identidade, sublimação, menor destrutividade, objetividade e clareza das fronteiras do ego, capacidade de identificação dos aspectos do mundo interno e externo (Zavaschi, Maltz, Santis, Oliveira, Santis & Salle, 1998).

Conforme Barish (2004), na infância e adolescência esse processo de reorganização e integração das estruturas inconscientes foi influenciado pelo modelo adulto de mudança terapêutica. Entretanto, foi o trabalho de Melanie Klein que priorizava a interpretação das fantasias inconscientes da criança como o elemento chave do trabalho terapêutico. Assim, a expansão da consciência através da simbolização dos conflitos, sustentada no jogo infantil como outro elemento de expressão, foi o ponto chave do processo terapêutico. Recentemente,

o autor aponta o surgimento de outra perspectiva de mudança terapêutica associada ao desenvolvimento da capacidade de mentalização (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002).

Para Target e Fonagy (1996) a ação terapêutica fundamenta-se nas formulações psicanalíticas de que a patologia associa-se à persistência de estruturas mentais primitivas e, portanto, a psicanálise exerceria sua ação terapêutica por meio de um processo de reorganização e de integração das estruturas mentais inconscientes com estruturas conscientes. No caso, esta perspectiva refere-se à noção de mentalização, capacidade de estabelecer o significado implícito e explícito do comportamento, estados afetivos e processos mentais pessoais e dos demais. Essa capacidade de reconhecer e identificar os estados internos e dos demais se associa a experiências na infância de apego seguro (Fonagy & Target, 1997), quando o cuidador teve a capacidade de estabelecer uma relação empática com a criança, identificando e nomeando seus estados internos. Essa atitude reflexiva, ou capacidade reflexiva é fundamental para o desenvolvimento da mentalização, que se desenvolve também com a capacidade maturativa da própria criança até a vida adulta. No processo terapêutico, o desenvolvimento da mentalização se reflete na menor frequência do terapeuta em utilizar-se da interpretação e, ao contrário, resulta em uma posição do terapeuta através de suas intervenções de permitir o reconhecimento pela criança de seus estados afetivos internos e dos demais.

1.4 ESTUDOS SOBRE PROCESSOS TERAPÊUTICOS NA ADOLESCÊNCIA

Mesmo que as perspectivas mencionadas acima se constituam como elementos importantes de compreensão de mudança terapêutica, é necessário precisar como esta reorganização e integração ocorrem em distintos quadros clínicos e etapas de desenvolvimento. Assim, a compreensão da eficácia do processo terapêutico inclui os questionamentos sobre o porquê e como a mudança ocorre, delimitando *os ingredientes ativos* que sustentam uma intervenção clínica de sucesso (Fonagy, Target, Cottrell, Phillips, & Kurtz, 2002).

Estamos, portanto, tratando de investigar os processos terapêuticos, verificando tanto a perspectiva do que muda *no paciente* – por exemplo, autoestima, habilidades regulatórias, estabilidade emocional, maior capacidade reflexiva, como também a identificação de quais aspectos da relação terapêutica promovem essa mudança- por exemplo, modelo terapêutico, tipo de intervenção técnica, aspectos transferências, dentre outros (Levy, Clarkin, Yeomans, Scott, Wasserman & Kernberg, 2006).

Ampliando essa discussão, Kadzin (2003), ao analisar os distintos modelos psicoterápicos dirigidos para a infância e adolescência sintetizou algumas das principais questões das pesquisas referentes ao processo nesses grupos. Similar ao processo terapêutico em geral, tal como a compreensão de como o tratamento leva à mudança e qual o papel dos diferentes fatores nesse processo, Kadzin delimitou cinco pontos como fundamentais para o desenvolvimento da área nessas faixas etárias: 1) desenvolvimento de teoria e pesquisa na natureza do transtorno emocional na infância e adolescência; 2) desenvolvimento de teoria e pesquisa nos processos de mudança em psicoterapia nesses grupos; 3) desenvolvimento de estudos sobre especificidades da psicoterapia; 4) avaliação de resultados; 5) avaliação dos fatores moderadores e 6) avaliação da generalização e aplicabilidade dos achados. No caso do item dois, relativo aos processos de mudança, entende-se que os processos que levam a mudança necessitam ser identificados e entendidos em sua ação.

Shirk (2008) complementa a posição de Kadzin, argumentando que na pesquisa de processo, em realidade, estamos avaliando *'processos'*. Shirk argumenta que há vários elementos atuantes no encontro terapêutico, que incluem características da intervenção (precisão, empatia, facilitação simbólica) e o foco da intervenção (ou o que se está tentando modificar- força egóica, tolerância à frustração, regulação emocional, representação mental). Além do que, temos diferentes modelos teóricos que enfatizam aspectos distintos de mudança – insight e interpretação, no modelo freudiano, modificações nas representações de apego (Ainsworth, 1969; Fonagy & Target, 2000) e função reflexiva e mentalização (Fonagy, Target, Steele, & Steele, 1998; Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002). Como consequência dessas características, é importante que a pesquisa em psicoterapia psicanalítica na infância e adolescência sustente-se em modelos conceituais precisos sobre o funcionamento psíquico, utilize-se de medidas válidas de investigação e que procure identificar e relacionar hipóteses da ação desses distintos pontos.

A análise das revisões sistemáticas aponta, porém, que em sua grande maioria essas faixas etárias sejam tomadas em conjunto, havendo pouca distinção no trabalho específico na adolescência. Ainda assim, os resultados apontam que há evidências importantes de resultado positivo dos distintos tratamentos voltados para esta faixa etária (Weisz & Hawley, 2002).

Específicos à abordagem psicanalítica, Midgley e Kennedy (2011) em uma revisão sistemática de 34 artigos sobre psicoterapia psicanalítica na infância e adolescência identificaram um aumento importante de trabalhos a partir de 2004, sendo 15 trabalhos desenvolvidos neste período. Além disso, 9 trabalhos apresentavam um delineamento randomizado, indicando uma maior preocupação com a evidência dos resultados. Tomados

em conjunto, todos os trabalhos apontaram resultados equivalentes, resultados positivos e também resultados superiores a outras modalidades de intervenção. Todavia, nesta revisão, as faixas etárias foram tomadas predominantemente em conjunto, sendo que poucos trabalhos identificaram especificamente os adolescentes.

Tais pesquisas incluíram a constatação de que a maior frequência ao tratamento psicoterápico na adolescência pode ser percebida como algo negativo pelo adolescente em relação a um estigma que o diferencia dos demais (Midgley, 2006) e no caso de adolescentes com diagnóstico de anorexia nervosa Lock et al. (2010) verificaram progresso significativo em ganho corporal e melhoria em geral em adolescentes tratados tanto em Terapia de família como em psicoterapia focada individual.

A contribuição desses trabalhos é evidente, mas observa-se que nesses casos as investigações se dirigem para a verificação de resultados. Dessa forma, destacando-se o foco em processo, observa-se que este aspecto também é menos abordado nas pesquisas nesta faixa etária (Midgley, 2009). Embora a avaliação de mudança ofereça possibilidades de identificação das transformações internas dos pacientes, outro aspecto a ser avaliado refere-se ao processo terapêutico em si. Isto é, também é necessário identificar que aspectos da terapia, tanto em relação ao paciente, ao terapeuta e ao processo são importantes e contribuem para a mudança, portanto, afetando o trabalho realizado (Midgley, 2008; Shirk, 2008).

Alguns dos trabalhos realizados focalizando esses aspectos incluem o desenvolvimento de instrumentos de avaliação de processo específicos para a adolescência (Midgley et al, 2011, Slonim, Shefler, Gvirsman e Tishby, 2011) como também da utilização de instrumentos já validados para adultos, sendo utilizados para avaliação da psicoterapia na adolescência com ótimos resultados. No primeiro caso, o *Adolescent Psychotherapy Q-Set* (Midgley et al, 2011; Bychkova, Hillman, Midgley & Schneider, 2011) foi adaptado do *Psychotherapy Process Q-Set* (Jones, 1985), instrumento desenvolvido justamente para investigar itens específicos do processo terapêutico, incluindo aspectos do terapeuta, do cliente e da interação entre eles. Ainda em seus resultados iniciais, o instrumento foi apontado como uma avaliação interessante de processo, permitindo identificar diferenças entre distintas abordagens terapêuticas na adolescência. No caso da abordagem psicanalítica, o APQ identificou que a identificação dos estados emocionais do adolescente, o interesse em identificar e fazer com que o adolescente faça sentido de suas experiências e também em conhecer os estados afetivos internos do jovem são pontos altamente importantes da psicoterapia.

Outro instrumento que tem sido utilizado para avaliar o processo terapêutico em adolescentes tem sido o *CCRT Conflictual Relationship Theme* (CCRT), instrumento de

diagnóstico psicodinâmico baseado na teoria psicanalítica (Luborsky & Christoph 1990, 1998). Por exemplo, em publicação recente Slonim, Shefler, Gvirsman e Tishby (2011) reconhecem a importância das pesquisas sobre psicoterapia psicodinâmica na adolescência que indicam a efetividade desse modelo no trabalho psicoterapêutico, porém apontam que poucos trabalhos focalizam os processos de mudança em psicoterapia nesta fase.

Com base nesses aspectos, os autores desenvolveram um estudo voltado para a identificação de mudança em psicoterapia psicodinâmica examinando a relação com o resultado terapêutico. Em termos de delineamento, os pesquisadores utilizaram-se do CCRT. Assim, Slonim, Shefler, Gvirsman e Tishby (2011) procuraram investigar a rigidez nos padrões relacionais em dois grupos de adolescentes, um em psicoterapia e outro sem psicoterapia. Como resultado, verificou-se uma mudança significativa na rigidez dos padrões relacionais do primeiro grupo ao longo do tempo, enquanto não houve mudança no segundo. Mais importante ainda, foi a constatação que a relação terapêutica foi a mais apontou mudança em relação à rigidez nos padrões relacionais, indicando a importância da atuação terapêutica na mudança dos padrões.

Por fim, em termos do processo psicoterápico psicanalítico, Tishby, Raitchick, e Shefler (2007) desenvolveram uma investigação que envolveu 10 adolescentes em psicoterapia psicanalítica com objetivo de identificar mudanças ao longo da psicoterapia nos conflitos interpessoais dos jovens. De forma muito interessante, os autores identificaram que ao longo do processo, os conflitos dos adolescentes em sua maioria em relação às figuras parentais permaneciam os mesmos. Porém, a mudança terapêutica ocorria na forma como os jovens respondiam a esses conflitos. Nesse sentido, através da avaliação do CCRT, foi possível observar respostas dos jovens mais flexíveis e tolerantes frente a esses conflitos.

Esses resultados identificados nestes trabalhos, ainda que em estágio inicial de estudo, apontam para possibilidades muito ricas de investigação do processo terapêutico na adolescência, temática que necessita de ampliação nos trabalhos e pesquisas.

2 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo pudemos identificar que alguns estudos já têm sido realizados no sentido de identificar os resultados de mudança terapêutica em atendimentos de crianças e adolescentes, conquanto, poucos deles investiguem o processo pelo qual ocorre a mudança. Também verificamos a importância de se ampliar a discussão e sistematização dos dados já

existentes em estudos psicanalíticos de processos e resultados, que indiquem mudanças terapêuticas significativas no tratamento de distintos quadros psicopatológicos por diferentes modelos terapêuticos nestas faixas etárias.

Mesmo com o aumento destes estudos, poucas pesquisas têm se dedicado à investigação de processo e mudança terapêutica em psicanálise, especialmente no caso dos adolescentes que, freqüentemente dividem espaço nos estudos voltados à infância ou idade adulta. Como foi possível observar, apenas recentemente as conseqüências da reorganização psíquica, as quais, o sujeito enfrenta neste período do desenvolvimento, têm articulado os pesquisadores em torno da temática da adolescência, relativizando a supremacia do determinismo infantil na construção da subjetividade.

Com base nessas questões, podemos concluir que há uma grande necessidade de investimento em pesquisas destinadas à investigação exclusiva da psicoterapia na adolescência, no intuito de refinar a técnica psicanalítica na direção das vicissitudes da construção psíquica que estão em jogo nesta fase. Estudos focalizando esses aspectos podem auxiliar o atendimento clínico nessas faixas etárias, respeitando as peculiaridades tanto desenvolvimentais como da manifestação de psicopatologia da fase.

REFERÊNCIAS

- Aberastury, A. & Knobel, M. (2008). *Adolescência normal: um enfoque psicanalítico*. Porto Alegre: Artmed.
- Ainsworth, M. D. S. (1969). *Object relationships, dependency, and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship*. *Child Development*, 40, 969-1026.
- Ammaniti, M., & Sergi, G. (2003). *Clinical dynamics during adolescence: Psychoanalytic and attachment perspectives*. *Psychoanalytic Inquiry*, 27, 54–80.
- Barish, K. (2004). What Is Therapeutic in Child Therapy? I. Therapeutic Engagement. *Psychoanalytic Psychology*, 21, 385-401.
- Barkai, A.R.; Rappaport, N. (2011). A Psychiatric Perspective on Narratives of Self-Reflection in Resilient Adolescents. *Adolescent Psychiatry*. 1, 46-54
- Baruch, G., & Fearon, P. (2002). The evaluation of mental health outcome at a community-based psychodynamic psychotherapy service for young people: A 12-month follow-up based on self-report data. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 75, 261-278.
- Blatt, S. J., Auerbach, J. S., & Levy, K. N. (1997). Mental representations in personality development, psychopathology, and the therapeutic process. *Review of General Psychology*, 1, 351-374.
- Brasil. (2005). Ministério da Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas/SAS. *Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas*. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde.
- Bychkova, T., Hillman, S., Midgley, N. & Schneider, C. (2011). The psychotherapy process with adolescents: a first pilot study and preliminary comparisons between different therapeutic modalities using the Adolescent Psychotherapy Q-Set, *Journal of Child Psychotherapy*, 37, 327-348
- Carlberg, G., Eresund, P. & Boëthius, S. B. (2008). *Child and Adolescent Psychotherapy Research*. Stockholm: Ericastiftelsen
- Isolan, L. (2009). A Aliança Terapêutica na Psicoterapia de Orientação Analítica com Adolescentes. *Revista Brasileira de Psicoterapia*. 11(3) 365-368
- Jones, E. E. (1985). *Manual for the Psychotherapy Process Q-Set*. University of California at Berkeley, unpublished.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. & Target, M. (2002). *Affect regulation mentalization, and the development of the self*. New York: Other Press.

- Fonagy, P. & Target, M. (1996). Playing With Reality: I. Theory Of Mind And The Normal Development Of Psychic Reality. *International Journal of Psycho-Analysis*, 77:217-233.
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9, 679-700.
- Fonagy, P., & Target, M., Steele, H., Steele, M. (1998). *Reflective-functioning manual, version 5.0, for application to adult attachment interviews*. London University.
- Fonagy, P. & Target, M. (2000). The place of psychodynamic theory in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 12, 407-425.
- Fonagy, P., Target, M., Cottrell, D., Phillips, J., & Kurtz, Z. (2002). *What works for whom? A critical review of treatments for children and adolescents*. New York: Guilford Publications.
- Freud, S. (1996). *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Em J. Strachey (Trad.) *Obras psicológicas de Sigmund Freud*. (Vol. 7, pp. 15-133). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1905).
- Jeammet, P., Corcos, M. (2005). *Novas problemáticas da adolescência: evolução e manejo da dependência*. São Paulo.
- Jung, S. I., Fillippon, A.P.M., Nunes, M.L.T., Eizirik, C.L. (2006) História recente e perspectivas atuais da pesquisa de resultados em psicoterapia psicanalítica de longa duração. *Revista Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 28(3) 298-312
- Jung, S.I.; Nunes, M.L.T.; Eizirik, C.L. (2007) Avaliação de Resultados da Psicoterapia Psicanalítica. *Revista Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 29(2):184-196
- Kazdin, A.E. (2003) Psychotherapy for Children and Adolescents. Yale University School of Medicine. *Annual Review of Psychology*, 54, 253-276
- Kazdin, A.E.; Nock, M.K. (2003) Delineating mechanisms of change in child and adolescent therapy: methodological issues and research recommendations. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 44(8), 1116-1129
- Kronmuller, K. T., Postelnicu, L., Hartmann, M., Stefini, A., Geiser-Elze, A., Gerhold, M., *et al.* (2005). Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with anxiety disorders. *Praxis der kinderpsychologie und kinderpsychiatrie* 54, 559-577.
- Leichsenring, F., Hiller, W., Weissberg W., & Leibing E. (2006). Cognitive-behavioral therapy and psychodynamic psychotherapy: Techniques , efficacy, and indications. *American Journal of Psychotherapy*, 3, 229-244.
- Levy, K. N., Clarkin, J. F., Yeomans, F. E., Scott, L. N., Wasserman, R. H. & Kernberg, O. F. (2006). The mechanisms of change in the treatment of borderline personality disorder with transference focused psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 481-501.

- Lock, J.; Grange, D.L., Agras, W.S., Moye, A.; Bryson, S. W., Jo, B. (2010). Randomized Clinical Trial Comparing Family-Based Treatment With Adolescent-Focused Individual Therapy for Adolescents With Anorexia Nervosa. *Archives of General Psychiatry*, 67(10):1025-1032
- Luborsky, L., & Crits-Christoph, P. (1990). *Understanding transference: The Core Conflictual Relationship Theme method*. New York: Basic Books.
- Luborsky, L.; Barret, M. S. (2007). *The Core Conflictual Relationship Theme: A Basic Case Formulation Method* (p.105-135). Em: Tracy D. Eells (Ed) Handbook of psychotherapy case formulation. New York: The Guilford Press.
- Messer, S. B. & Wolitzky, D. L. (2007). *The Psychoanalytic Approach to Case Formulation* (p0.67-104). Em: Tracy D. Eells (Ed) Handbook of psychotherapy case formulation. New York: The Guilford Press.
- Midgley, N. (2004). Sailing between Scylla and Charybdis1: Incorporating qualitative approaches into child psychotherapy research. *Journal of Child Psychotherapy*, 30(1) 89-111.
- Midgley, N. (2006) ‘The “inseparable bond between cure and research”’: clinical case study as a method of psychoanalytic inquiry’. *Journal of Child Psychotherapy*, 32 (2): 122–47.
- Midgley, N. (2008). *Overview of the research on individual child and adolescent psychodynamic psychotherapy*. (pp. 8-13) Em: Carlberg, G., Eresund, P. & Boëthius, S. B. Child and Adolescent Psychotherapy Research. Stockholm: Ericastiftelsen.
- Midgley, N. (2009). *Research in child and adolescent psychotherapy: An overview*. In: *The Handbook of Child and Adolescent Psychotherapy*. Psychoanalytic Approaches (pp. 73–97), 2nd Ed., ed. M. Lanyado & A. Horne. London: Routledge.
- Midgley N.; Kennedy, E. (2011) Psychodynamic psychotherapy for children and adolescents: a critical review of the evidence base. *Journal of Child Psychotherapy* 23(3) 232-260
- Miller, A. L., Muehlenkamp, J. J., Jacobson, C. M. (2008). Fact or fiction: Diagnosing borderline personality disorder in adolescents. *Clinical Psychology Review*, 28, 969–981.
- Moreira, M.I.C. (2000) Psicologia da Adolescência. Contribuições para um Estado da Arte. *Interações*, 5(10) 25-51
- OMS/World Health Organization (2007). *WHO-AIMS Report on Mental Health System in Brazil*, WHO and Ministry of Health, Brasília, D.F., Brazil.
- Pheula, G. F. & Isolan, L. R. (2007), Psicoterapia baseada em evidências em crianças e adolescentes. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34, 74-83.
- Tishby, O., Raitchick, I., & Shefler, G. (2007). Changes in interpersonal conflicts among adolescents during psychodynamic therapy. *Psychotherapy Research*, 17(3), 301-309.

- Reinecke, M. A., Shirk, S. R. (2007). *Psicoterapia com adolescentes*. (481-499) In: Gabbard, G. O. *Compêndio de psicoterapia de Oxford*. Porto Alegre: Artmed.
- Russel, R.L., Orlinsky, D.E. (1996). Psychotherapy research. *Archives of General Psychiatry*, 53: 708-715.
- Schore, J.R., Schore, A.N. (2008). Modern Attachment Theory: The Central Role of Affect Regulation in Development and Treatment. *Clinical Social Work Journal* 36(1) 9-20
- Slonim, D.A., Shefler, G., Gvirsman, S.D., Tichby, O. (2011). Changes in rigidity and symptoms among adolescents in psychodynamic psychotherapy, *Psychotherapy Research*, 21:6, 685-697
- Steffen, M. (2006). Delinquência: privação, trauma e passagem ao ato. *Pulsional*, 188, 82-86.
- Tishby, O. & Vered, M. (2011): Countertransference in the treatment of adolescents and its manifestation in the therapist-patient relationship. *Psychotherapy Research*, 21, 621-630.
- Tonge, B. J., Pullen, J. M., Hughes, G. C., Beaufoy, J. (2009). Effectiveness of Psychoanalytic Psychotherapy for Adolescents with Serious Mental Illness: 12 Month Naturalistic Follow-Up Study. *Australian and New Zealand journal of Psychiatry* May 43(5) 467-475
- Tsiantis, J. Trowell, J. (2010). *Assessing Change in Psychoanalytic Psychotherapy of Children and Adolescents: Today's Challenge*. Great Britain: Karnac.
- Walitzer, K.S., Dermen, K.H., & Connors, G.J. (1999). Strategies for preparing clients for treatment. A review. *Behaviour Modification*, 23, 29-51.
- Weisz, J. R., Hawley, K. M. (2002). Developmental factors in the treatment on adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(1), Feb 2002, 21-43.
- Winkelmann, K., Stefani, A., Hartmann, M., Geiser-Elze, A., Kronmuller, K. T., Schenkenbach, C., et al. (2005). Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with behavioral disorders. *Praxis der kinderpsychologie und kinderpsychiatrie*, 54, 598-614.
- Yoshida, E. M. P. (2008). Significância clínica de mudança em processo de psicoterapia psicodinâmica breve. *Paidéia*, 1, 305-316.
- Zavaschi, M. L. S.; Maltz, F. F.; Oliveira, M. G.; Santis, M. F. B. & Salle, E. (1998). Psicoterapia na adolescência. Cordioli (Org.). *Psicoterapias: Abordagens atuais*. (pp. 467-483). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Zimmermann, V. B. (2007). *Adolescentes-limites: Intervenção psicanalítica via instituição*. São Paulo: Escuta.

SEÇÃO II – ARTIGO EMPÍRICO

PADRÕES RELACIONAIS DE UM ADOLESCENTE EM ATENDIMENTO PSICOTERÁPICO PSICANALÍTICO

RESUMO

Através da apresentação de um estudo de caso único, este artigo dedica-se a compreensão do processo terapêutico no atendimento de um adolescente de treze anos que apresentou índices clínicos para problemas externalizantes através de avaliação com o *Child Behavior Checklist* (Achenbach, 1991). Com base na teoria psicanalítica e análise das sessões terapêuticas pelo *Core Conflictual Relationship Theme* (Luborsky & Crits-Christoph, 1990) procurou-se identificar os padrões relacionais no processo de mudança terapêutica. Considerando a história de vida, resultados dos instrumentos e análise clínica foi possível identificar uma mudança tanto ao nível comportamental, quanto nos padrões relacionais do sujeito.

Palavras-chave: Adolescência. Mudança terapêutica. Psicanálise. CCRT. Estudo de caso.

ABSTRACT

Through the presentation of a single-case study this article is dedicated to understanding the therapeutic process in the care of a teenage boy of thirteen who presented clinical scores to externalizing problems at the *Child Behavior Checklist* (Achenbach, 1991). Based on the psychoanalytic theory and the analysis of the therapeutic sessions through the *Core Conflictual Relationship Theme* (Luborsky & Crits-Christoph, 1990) we sought to identify the relationship patterns on the therapeutic change process. Considering the life history, the instrument assessment and the clinical analysis, it was possible to identify change in both behavioral and relational patterns of the subject.

Keywords: Adolescence. Therapeutic change. Psychoanalysis. CCRT. Case Study.

1 INTRODUÇÃO

Apesar do progresso das pesquisas em psicoterapia psicanalítica (Kazdin, 2003), ainda observa-se uma escassez de trabalhos nessa abordagem envolvendo as faixas etárias da infância e da adolescência (Midgley, 2008; Pheula & Isolan, 2007; Tonge, Pullen, Hughes & Beaufoy, 2009). Considerando especificamente a adolescência, Moreira (2000) destaca que um dos fatores que pode ter contribuído para esta certa “marginalização” dessa fase em termos de pesquisas em psicoterapia pode ter sido o posterior reconhecimento pela psicanálise deste período, enquanto um intenso e importante momento de reestruturação psíquica.

Entretanto, as transformações físicas ocorridas na adolescência já haviam sido destacadas por Freud (1905) como um momento de rompimento do período de latência e ressurgimento das pulsões sexuais reprimidas na infância, culminando com o deslocamento pulsional na fase genital. Ainda assim, Jeammet e Corcos (2005) destacam que foi somente com o trabalho de Anna Freud (1958) que se retomou a importância da puberdade e adolescência na estruturação psíquica. Posteriormente, a perspectiva do deslocamento pulsional para novos objetos foi consolidada pelos trabalhos de Mahler (1982) sobre o abandono e separação dos objetos parentais, considerado um momento de segunda individuação.

Assim, acompanhando as modificações no corpo durante a puberdade, o adolescente passa por um período de identificações transitórias, enquanto elabora o luto do corpo e dos pais infantis e define sua sexualidade (Aberastury & Knobel, 2008; Zimmerman, 2007). Além disto, o sujeito constitui-se como objeto de desejo o que evoca a possibilidade real do incesto, que pode ser considerada uma reedição do complexo de Édipo da infância. Desta forma, existe uma busca gradativa do adolescente pelo investimento em objetos externos ao círculo familiar, havendo um maior investimento nas relações com os demais (Jeammet & Corcos, 2005).

Na abordagem psicanalítica, portanto, a compreensão dos processos psíquicos tem se apoiado amplamente no aspecto transformativo do investimento pulsional nos objetos externos e todas as modificações decorrentes no estabelecimento de uma identidade própria e diferenciada. Nesse sentido, questões sobre a identificação desses processos tanto em termos do desenvolvimento psicológico, das manifestações de psicopatologia, quanto da própria mudança terapêutica nas intervenções psicoterápicas têm sido colocadas como foco das pesquisas.

Dessa forma, considerando a avaliação de processos terapêuticos, algumas medidas foram criadas no sentido de sistematizar aspectos tanto da relação terapêutica propriamente dita como da sua associação com distintos elementos do processo. Nesta direção, Lester Luborsky desenvolveu o *Core Conflictual Relationship Theme* (CCRT), instrumento de análise e diagnóstico, do ponto de vista teórico consistente com a perspectiva psicanalítica, em uma abordagem inter e intrapessoal da teoria das relações objetais (Luborsky & Crits-Christoph 1990, 1998; Luborsky & Barret, 2007; Lhullier, 1998).

Conforme Luborsky e Christoph (1990, 1998), os padrões relacionais referem-se a um modelo de relacionamento central que forma uma base de como se estabelecem os relacionamentos ao longo da vida do sujeito. Tendo isto em conta, na análise do processo terapêutico, o CCRT permite a verificação dos padrões relacionais do sujeito através da forma como o paciente narra as interações que estabelece com as pessoas, com o terapeuta ou consigo mesmo, denunciando a rigidez presente nestes padrões da ordem relacional (Luborsky & Crits-Christoph, 1998). Além de permitir a identificação temática dos padrões relacionais, o instrumento também possibilita uma sistematização dos conflitos relacionais do paciente, já que interações conflitivas e mal-adaptativas constituem-se essencialmente o foco central de diversos quadros clínicos e são frequentemente um dos principais focos do trabalho terapêutico (Honda & Yoshida, 2008). Por último, no processo terapêutico, espera-se que esses padrões conflitivos diminuam em frequência e intensidade como resultado de uma maior flexibilidade nas interações do sujeito (Tishby, Raitchick & Shefler, 2007).

Na adolescência, o CCRT tem sido utilizado em alguns estudos, focalizando questões desenvolvimentais e de psicopatologia (Chango, McElhaney & Allen, 2009), como também do processo terapêutico em psicoterapia psicanalítica (Slonim, Shefler, Gvirsman & Tishby, 2011). Dessa forma, Chango, McElhaney e Allen (2009) investigaram os padrões de apego em adolescentes em relação aos padrões relacionais e sintomas depressivos, utilizando-se de medidas de auto-relato sobre os vínculos com os pais, e também do CCRT. Como resultado, verificaram que adolescentes com estilo de apego ansioso manifestavam mais sentimentos depressivos quando os conflitos com pares tornavam-se mais personalizados e envolvendo aspectos pessoais do próprio adolescente. Por sua vez, Slonim, Shefler, Gvirsman e Tishby (2011) desenvolveram uma investigação em dois grupos de adolescentes, um deles em psicoterapia psicanalítica e outro não, focalizando a identificação e mudança na rigidez nos padrões relacionais dos jovens. No caso, os autores identificaram uma mudança significativa na rigidez dos padrões relacionais dos adolescentes em psicoterapia psicanalítica, acompanhados de diminuição sintomática. Além disso, a relação terapêutica foi aquela em

que mais ocorreu mudança em relação à rigidez nos padrões relacionais, indicando a importância da atuação terapêutica na mudança dos padrões.

Observa-se, portanto, que trabalhos dessa ordem têm indicado importantes possibilidades de investigação do CCRT em associação com interpretações teóricas psicanalíticas que enriquecem a compreensão dos padrões relacionais (Kächele, Buchheim, Schmücker, Brisch, 2000), além disso, ampliam a compreensão dos processos psicoterápicos fundada em análises sistematizadas de processo. Entretanto, as pesquisas sobre psicoterapias ainda são insipientes no Brasil, com poucos estudos sistemáticos sobre o processo terapêutico e poucos instrumentos de medidas disponíveis para os pesquisadores. Por isto, devem ser realizados esforços no sentido de consolidar de forma mais consistente a aproximação entre a prática e pesquisa em psicoterapia, a fim de que esta repercussão na formação e aprimoramento dos terapeutas possa favorecer o atendimento adequado das demandas dos pacientes (Peuker, Habigzang, Koller, Araujo, 2009).

Levando em conta esses aspectos, este estudo teve como objetivo investigar as características e mudanças dos padrões relacionais de um adolescente em atendimento psicoterápico psicanalítico. Nesse sentido, procurou-se inicialmente identificar os padrões relacionais iniciais do adolescente, verificando as transformações desses padrões ao longo do processo psicoterápico e contextualizando o entendimento do caso à luz da abordagem psicanalítica.

2 MÉTODO

Este estudo foi realizado seguindo uma abordagem qualitativa delineada enquanto estudo de caso. O estudo de caso trata-se de uma estratégia de investigação de um fenômeno inserido em seu contexto, uma vez que a delimitação entre contexto e fenômeno não estão claramente definidas (Yin, 2005). Segundo Kadzin (1992), a utilização de diferentes instrumentos de avaliação tanto de auto-relato como de observação e a aplicação de medidas em diferentes momentos da intervenção são importante formas de se obter um maior controle dos dados.

No Brasil, Yoshida (2008) descreve a utilização de estudos de casos conforme a modalidade Estudo de Casos Pragmáticos (ECP), organizado por Messer (2007). Nesta modalidade, o pesquisador atem-se a um registro sistemático, à análise temática exaustiva do

material sob avaliação de pares/juízes e a utilização de instrumentos de auto-relato e observacionais de avaliação do processo.

Assim, a mudança clínica pode ser observada através de métodos qualitativos e quantitativos relacionando a comunicação do vínculo terapêutico com os eventos terapêuticos significantes. Além disto, a utilização de informações fornecidas por diferentes fontes, como o terapeuta, juízes, instrumentos e o pelo próprio paciente podem ser comparadas podendo confirmar-se ou contrapor-se (Peuker, Habigzang, Koller, Araujo, 2009).

Os estudos de eficácia têm como objetivo verificar uma relação causal entre o tratamento e os resultados e pretendem controlar rigorosamente os critérios de inclusão e exclusão, o *setting* terapêutico a intervenção claramente definida com clínicos rigorosamente treinados, monitorados e supervisionados. Estes estudos são metodologicamente mais difíceis de realizar e têm maiores custos. Por outro lado, também são importantes os estudos de efetividade, que procuram avaliar os resultados terapêuticos em um *setting* no “mundo real”, integrando as consequências que isso possa trazer ao tratamento. Pode-se dizer que uma das vantagens destes estudos é uma maior generalização dos resultados e maior utilidade no campo da clínica, uma vez que procuram reproduzir ao máximo as condições reais encontradas na rotina dos psicoterapeutas. Entretanto, pode ser mais interessante que os estudos de eficácia e efetividade não sejam considerados antagônicos, mas sim complementares na produção de evidências sobre as intervenções em saúde (Peuker, Habigzang, Koller, Araujo, 2009).

2.1 PARTICIPANTE

O adolescente participante neste trabalho, Renan, 13 anos de idade, foi encaminhado para atendimento no Projeto Ambulatorial de Atenção à Saúde (PAAS), da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, Rio Grande do Sul.

2.2 PROCEDIMENTOS

O serviço de psicologia do PAAS foi procurado pela própria mãe do paciente após um episódio que mobilizou familiares, escola e a polícia. Renan fugiu de casa e permaneceu desaparecido por 36 horas vagando pela região metropolitana depois de ter sido surpreendido matando aula com um amigo. O adolescente foi acolhido juntamente com a mãe no próprio PAAS, ocasião em que foi exposto o motivo da busca pelo atendimento psicológico, tendo

sido encaminhado para avaliação. A avaliação inicial, realizada através de entrevistas de anamnese com a mãe e o adolescente e aplicação do Child Behavior Checklist (CBCL), apontou para a necessidade de psicoterapia. No caso do CBCL, verificou-se o índice clínico nos escores para problemas externalizantes relacionados principalmente a comportamentos de quebrar regras, fugir, matar aulas, não sentir culpa e mentir. Posteriormente foram explicitados os objetivos do trabalho e solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo A). Com o consentimento de ambos, o adolescente foi encaminhado para atendimento psicológico, e foram combinados os atendimentos.

Ao todo, foram realizados dezesseis atendimentos, com frequência semanal e duração de aproximadamente 50 minutos. O local de atendimento foi disponibilizado pelo próprio serviço de psicologia do PAAS. As sessões foram gravadas e posteriormente transcritas para a análise do material. Ao final dos atendimentos foi realizada outra avaliação com o instrumento CBCL.

2.3 INSTRUMENTOS

Os instrumentos utilizados foram a psicoterapia de orientação psicanalítica, com entrevistas não estruturadas com pais e/ou responsáveis (quando necessário), o *Child Behavior Checklist* (CBCL) e o *Core Conflictual Relationship Theme* (CCRT). O CBCL foi aplicado inicialmente com objetivo de selecionar os adolescentes que seriam encaminhados para o atendimento. Contudo, o CCRT foi utilizado após o término dos atendimentos enquanto instrumento de análise e para auxiliar na estruturação e análise do material das entrevistas.

2.3.1 *Child Behavior Checklist* (CBCL)

Child Behavior Checklist (versão Y.R.F. -Questionário de auto-avaliação para jovens – 11 a 18 anos): O CBCL é um Inventário de Comportamentos na Infância e Adolescência (Achenbach, 1991). Trata-se de um instrumento validado internacionalmente e utilizado para investigar manifestações clínicas na infância e adolescência. No Brasil, o CBCL foi validado por Bordin, Mari e Caeiro (1995). O inventário é dividido em duas partes. A primeira avalia a Competência Social e traz perguntas relacionadas ao desempenho acadêmico, em atividades sociais e atividades extracurriculares. A segunda parte, de Problemas de Comportamento, visa identificar áreas do comportamento que possam estar prejudicadas. O CBCL possui oito

escalas de síndromes (retraimento, queixas somáticas, ansiedade/depressão, problemas sociais, problemas do pensamento, problemas de atenção, problemas sexuais, comportamento de quebrar regras e comportamento agressivo). Ele pode ser utilizado para a avaliação de distúrbios que correspondam a qualquer uma dessas oito escalas. Para a realização dessa pesquisa será utilizada a versão Y.R.F. (Questionário de auto-avaliação para jovens – 11 a 18 anos) do CBCL. Nesta modalidade do instrumento é o próprio adolescente que responde o questionário.

2.3.2 *Core Conflictual Relationship Theme (CCRT)*

Core Conflictual Relationship Theme (CCRT, Luborsky & Crits-Christoph 1990, Luborsky & Barret, 2007, Lhullier, 1998). O Tema Central de Conflito de Relacionamento constitui-se em um método de “diagnóstico psicodinâmico” através da análise de segmentos de sessões ou entrevistas definidos como Episódios de Relacionamento (RE), nos quais o paciente “narra” ou “atua” situações específicas de interação com outra pessoa. Os Episódios de Relacionamento podem ser solicitados pelo terapeuta ou narrados espontaneamente durante as sessões psicoterapêuticas e devem ser padronizados de forma que sirva a outros juízes em seu reconhecimento e delimitação (Fase A), assim como na posterior protocolização dos dados e análise do material (Fase B).

Os RE possuem algumas características que permitem que seja isolado da totalidade da sessão terapêutica, são trechos da fala do paciente onde se podem identificar um “objeto” ou “outro” com quem o sujeito interage e que, também pode estar representado por um grupo como a família, amigos, filhos, consigo mesmo etc. Quanto ao grau de detalhamento, os RE podem variar, uma vez que o paciente está em “associação livre” e não está preocupado em fornecer detalhes à intenção de narrar um episódio. Neste ponto é importante que os juízes realizem uma triagem entre os episódios excessivamente esquemáticos e incompletos para serem utilizados, que em geral devem conter pelo menos uma categoria de cada componente “Desejo”, “Reações do Outro” e “Reações do Sujeito” (W, RO e RS).

A protocolização do CCRT parte da localização das Unidades de Pensamento (UP), tem início através do destaque dos grupos de palavras e frases que correspondam às categorias de W, RO e RS. As Unidades de Pensamento são posteriormente submetidas a diferentes níveis de inferência pelos juízes CCRT, de nível “ingênuo”, “interativo” e “abstrato” que podem ser realizadas com a utilização de uma escala sugerida pelos autores como um

acréscimo ao método. Os autores sugerem que o nível de inferência se mantenha moderado (até o interativo), correspondente a para que aja maior concordância entre os juízes.

2.4 ANÁLISE DOS DADOS

O estudo de caso de Renan foi desenvolvido com base nas sessões de psicoterapia de orientação psicanalítica e nos instrumentos utilizados para a avaliação clínica e avaliação do processo terapêutico. Conforme Messer e Wolitz (2007), a formulação de um estudo de caso psicanalítico compreende a organização hierárquica de um conjunto de inferências clínicas que incluem a natureza da psicopatologia e seu desenvolvimento, visando compreender sua expressão e dinâmica. Assim, a análise do CBCL e das entrevistas iniciais permitiram a construção da história clínica de Renan, bem como a identificação das manifestações sintomáticas atuais que o levaram ao atendimento psicoterápico.

Em relação às sessões de psicoterapia, estas foram gravadas e posteriormente transcritas em sua totalidade para permitir a compreensão dos principais pontos trazidos pelo adolescente em relação às suas vivências. Assim, a análise do processo terapêutico foi realizada tomando como referência as sessões terapêuticas e o instrumento CCRT.

O CCRT foi inicialmente classificado pelo psicólogo responsável pelo atendimento clínico. Assim, os episódios de relacionamento narrados pelo paciente de forma espontânea durante a psicoterapia foram identificados sessão por sessão de acordo com as categorias padrões das unidades de pensamento encontradas no CCRT. Após a análise inicial dos episódios, esta primeira classificação foi avaliada de forma independente por um psicólogo clínico sênior, tendo sido discutidas todas as discordâncias na avaliação dos episódios. Dos 30 episódios identificados, pelo primeiro avaliador, foram delimitados mais cinco episódios na segunda avaliação. Não houve discordância quanto à avaliação das demais categorias.

Posterior às etapas acima descritas, foi realizada uma integração e discussão dos resultados. Nesse caso, a análise do material procurou identificar e integrar os aspectos relacionados ao entendimento dos padrões relacionais do adolescente na etapa inicial e final da psicoterapia.

2.5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Este projeto foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), respeitando todas as normas da Resolução 196/96 do

Ministério da Saúde, tendo sido aprovado Tanto o participante como o responsável foram consultados acerca da participação no estudo e, após concordância, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO DO CASO CLÍNICO

O caso clínico de Renan foi organizado com base na história de vida do adolescente, nas sessões clínicas e na classificação dos episódios de relacionamento encontrados através do CCRT. Considerando esses aspectos, inicialmente apresenta-se uma síntese da história de vida, das sessões psicoterapêuticas e, por último, a discussão clínica do caso integrando estes elementos aos episódios de relacionamento.

3.1 SÍNTESE DA HISTÓRIA DE VIDA

Renan é um adolescente de treze anos, que cursa pela segunda vez a sétima série do ensino fundamental. Reside junto à mãe, o padrasto, o mais irmão novo de seis anos e o irmão mais velho de dezoito anos. Durante o início dos atendimentos a mãe do adolescente realizava um curso técnico de enfermagem enquanto o padrasto trabalhava como pedreiro. Além disto, Renan possui dois irmãos, o mais velho tem dezoito e o mais novo com sete anos e ambos ainda estudam.

Ao encontrar Renan e sua mãe Mirian pela primeira vez na sala de espera, percebi que o adolescente havia comparecido ao serviço de psicologia de boa vontade, já que ambos riam de alguma conversa amistosa que mantinham na sala de espera. Esta cena despertou certa estranheza, já que aguardava um rapaz difícil sendo levado à contra gosto até o psicólogo por algo que havia feito de errado, como fora anunciado durante o contato em tom de emergência que havia tido com a mãe por telefone.

Durante a entrevista inicial, mãe e filho sentados lado a lado relataram o motivo da procura pelo atendimento, enquanto o garoto sem constrangimento, sorrindo e até achando aquilo divertido, completava a estória narrada pela mãe. Bastante ansiosa Mirian conta que Renan fugiu de casa e ficou desaparecido por mais de um dia. O episódio ocorreu após ter sido flagrado “matando” aula com um amigo enquanto espiavam o pátio de outra escola durante o intervalo de aula. A diretora desta escola os repreendeu, chamou a polícia e ligou

para a escola onde estudavam para que entrassem em contato com os pais. Mirian compareceu ao local e depois de ser informada da situação mandou Renan direto para a casa da avó para que a esperasse lá. Segundo Renan, quando chegou à casa da avó não havia ninguém e, sem pensar, pegou sua mochila e antes que a mãe chegasse fugiu. O adolescente ficou desaparecido por 36 horas até que foi encontrado por um amigo e seu pai que passaram por ele de carro. Esta situação surpreendeu e assustou a toda a família que estava mobilizada à sua procura.

Posteriormente em entrevista de anamnese, sua mãe Mirian conta sobre a gravidez de Renan, que ocorreu de forma inesperada e em um momento conturbado do relacionamento com o ex-marido, com o qual já tinha um menino de 5 anos. Sobre esta época conta que o marido não desejava outro filho e quando decidiram se separar Renan ainda não havia nascido. Decidiu ficar com os filhos e hoje diz ser bastante segura para não precisar da ajuda de nenhum homem para cuidar de si e dos filhos. Não fala muito mais a respeito do casamento, apenas que o ex-marido demorou alguns anos para que procurasse os filhos novamente, já havia sido preso por não pagar a pensão e não mantinha relação próxima com os filhos.

Entretanto, Mirian iniciou outro relacionamento com Roberto, com Renan ainda bebê, de forma que ele lhe ajudou a “criar” os filhos e com quem anos mais tarde teve outro menino, hoje com seis anos. De acordo com ela, seu atual companheiro, diz que nunca se sentiu “*autorizado a ser pai*” dos meninos, nem mesmo do mais novo, seu filho biológico, no sentido de não poder repreendê-los ou interferir da maneira que gostaria na educação dos filhos adotivos. Em sua fala também deixa claro que sempre foi muito independente e que nunca dependerá de homem algum para cuidar dos filhos, sente-se suficiente para a tarefa. Mírian tem muito medo de perdê-los e admite que sente muito ciúmes da recente aproximação que o pai biológico tem feito nos últimos tempos.

Aos olhos da mãe, Renan sempre foi um rapaz muito ativo, brincalhão, bom, inteligente, irresponsável, artilheiro e inconstante, mas de todos os defeitos não consegue compreender porque o garoto é tão mentiroso. Renan nunca teve nenhuma reprovação na escola a não ser no último ano (7ª série), não teve histórico de problemas de saúde mental ou de doenças graves.

3.2 SÍNTESE DAS SESSÕES

Durante a primeira sessão, mesmo relatando mais de uma vez o trajeto da fuga, Renan não consegue recordar o que estava pensando ou sentindo enquanto estava fora de casa, apenas menciona coisas concretas envolvendo o caminho percorrido e algumas situações que teriam ocorrido. Quando questionado a respeito de seus sentimentos, dizia apenas que *“não estava pensando nada, só fui indo, sem nada na cabeça”*. Além disto, o paciente não consegue saber ou nomear o motivo que o teria levado a fugir de casa e não se envergonhava de contar sua estória como se fosse uma aventura.

Também foram temas de suas primeiras narrativas a rigidez e desconfiança da mãe após a fuga, que aparecem em forma de castigos ao ser desobediente e não cumprir as tarefas e as restrições quanto a sair sempre acompanhado e ter que responder as chamadas da mãe no celular. Durante este período inicial, ao ser questionado sobre esta situação diz que é *“triste né, quando a mãe não acredita no próprio filho. É ruim né! Aí agora tudo que eu falo ela fica desconfiada, tudo que eu faço ela está muito desconfiada, eu não posso sair sozinho sem ter alguém comigo”*.

Nas próximas sessões, Renan contou do desinteresse pela escola, que segundo ele, teve início há cerca de três meses antes de fugir de casa, por estar sentindo um grande desânimo. A escola não parecia mais muito atrativa, já que o professor de matemática havia lhe humilhado em frente aos colegas por não conseguir responder às questões propostas no quadro negro. *“Ah, vamos ver mais uma burrice do Renan. E eu ia lá e errava tudo, sabe, de propósito. Tanto que ele me chamou de burro na sala”*.

Nas aulas seguintes, depois de ter faltado uma semana, recebeu questões para resolver no quadro novamente, mas desta vez respondeu aquilo que era proposto e em desafio o professor teria aumentado o nível de dificuldade das questões que ele teria acertado novamente. *“Ai ele, ah! como é que tu sabe?”*. Aí eu, *“ah, não te interessa”*. Aí ele passou mais cinco, cada vez mais difícil, ai eu peguei e acertei todas de novo. *Bah, eu sou assim de olhar, sou que nem minha mãe, ela é um gênio em matemática”*.

Outro assunto constante durante as sessões do adolescente foram os relacionamentos relâmpagos com as meninas da escola, do bairro ou que conhece eventualmente nas idas ao shopping e cinema no centro da cidade. A primeira delas e talvez a mais importante, foi Luana que persistiu em sua fala durante todo o tratamento. Renan a conheceu em uma de suas

idas ao cinema junto com seu primo que havia demonstrado interessado primeiro pela menina. Bastante animado como “ficou” com Luana depois do cinema e quanto seu primo ficou chateado por perder a disputa.

Renan se apaixonou pela menina e a descreveu: *“Bah, ela é uma arriada, assim, ela é tri massa, eu gosto de estar com ela, quando eu estou com ela eu me mijo rindo. Ela é engraçada, extrovertida, ela é que nem eu, ela é elétrica, sabe? Energia assim, demais... E daí eu estou gostando dela se pá”*. Perguntei como ele acha que ela se sente e ele respondeu: *“Ah, não tenho a menor idéia. Um dia desses eu tomo coragem e pergunto. Se a gente se falar hoje, eu pergunto já para ela”*.

Em casa, ao falar da garota para a mãe, essa fez cara feia e disse que não gostava da idéia de namoro “nesta idade”. Afirma ainda que gostaria de levá-la até o atendimento para que o psicólogo a conhecesse na próxima semana. Entretanto, duas semanas depois descobre que Luana tinha um namorado que estava viajando, mas prometeu terminar o namoro quando ele voltasse de viagem para ficar com Renan, o que acaba não acontecendo. *“Ele vai voltar agora quinta-feira, amanhã, daí amanhã ela vai conversar com ele e eu vou perguntar para ela. Eu falei pra ela “bah, se tu não terminar com ele, bah, eu vou me matar!”*. Renan ficou triste e imediatamente começou a procurar outras meninas com as quais acabou “ficando” sucessivamente, aparentemente sem lhes dar mais importância do que a contagem dos números.

Uma das importantes pessoas em sua fala desde início do tratamento, mas que só posteriormente teve maior importância em suas narrativas foi o seu pai biológico. Três meses antes de ter fugido de casa, Renan recordou ter acidentalmente visto o pai em um bar conversando com os amigos e um deles perguntou a Pedro quantos filhos tinha. Seu pai respondeu três e lhe disse seus nomes, esquecendo completamente de Renan. O amigo de Pedro insistiu perguntando se são apenas esses e ele continuou com a mesma resposta. Renan, muito decepcionado e com muita raiva voltou para casa antes que o pai tivesse percebido que estava por perto. Ao ser lembrado do período que posteriormente havia dito ter começado seu desânimo com a escola, o qual não havia percebido ou relacionado a este episódio, disse apenas, *“Bah, pior”*, permaneceu em silêncio e não conseguiu dizer nada a respeito da possível relação.

Entretanto, o paciente descreveu, animado, a movimentação que a fuga de casa gerou envolvendo a família, os amigos, a escola, a polícia e inclusive o pai que bêbado não se lembrou do filho na conversa de bar. Além disto, o pai se tornou mais presente, atencioso, ofereceu trabalho ao irmão mais velho e passou a convidá-los frequentemente para os

churrascos de domingo e para se reunirem em festas, feriados, aniversários e até para dormirem em sua casa. Com o tempo, a mãe vai ganhando mais confiança no filho e permitindo que ele e o irmão visitem o pai, apesar do grande ciúme, insegurança e medo de perdê-los ou de ser abandonada.

Com o andar das sessões, o adolescente acreditou ter mudado em algumas coisas, como na forma de pensar e agir. Acreditava estar mais responsável e que aprendera com os erros, além de estar indo bem melhor do que no ano em que fora reprovado na escola. Esperava, inclusive, por um boletim positivo e estava apreensivo apenas com português, que “*sempre foi ruim*” e educação artística porque não participa muito das atividades propostas. Também contou que estava muito melhor por ter recuperado a confiança da mãe que não o deixava nem jogar futebol no campo sozinho, após a fuga, e que só estava cobrando mesmo os estudos, mas quanto a isto não tem esperanças de que mude.

Nesse período do atendimento, surgiram verbalizações sobre seus projetos de vida. Renan expressou que tem um projeto para o futuro incentivado pela mãe, quer ser médico cirurgião, mas também vai tentar seleção para o time de futebol infantil do grêmio. Pensa em seguir o caminho que a mãe acredita que deve percorrer. Primeiro cursando a escola técnica de enfermagem e depois conseguir um emprego para pagar a faculdade de medicina.

As sessões seguintes envolveram as meninas pelas quais o adolescente estava interessado, assim como, os conflitos entre o padrasto e a mãe, os acontecimentos no colégio e um encontro ao acaso com pai biológico. De todos os assuntos, apenas quando falava do pai pareceu demonstrar mais afeto, diferente da sua atitude em geral que parecia muitas vezes se aproximar de quando falava sobre coisas banais do cotidiano.

Como deixou claro desde o início do tratamento, Renan se interessava pelas garotas tão rapidamente quando as deixava e, assim, sentia-se livre para investir em outra. Porém quando mencionou o fim do curto relacionamento de um mês e meio que teve com Luana, por quem havia se apaixonado, pareceu um pouco desapontado.

Nesse momento, as brigas familiares entre o padrasto e a mãe aparecem pela primeira vez, mas Renan as considerava normais e não via a situação como grave. Entretanto, nas suas falas era evidente a ocorrência de episódios intensos de discussão e alguns envolvendo destruição de objetos na casa. Acreditava que isso era normal, visto que o padrasto voltara a morar com a família. Por alguns meses ele morara em outra cidade devido ao trabalho e ficava com a família apenas nos finais de semana.

Ao encontrar o pai por acaso na rua, na semana véspera do seu aniversário de 14 anos, Renan ficou feliz de ter sido convidado para um churrasco de aniversário na casa dele. Como

já tinha planos com a família sugeriu que o pai fizesse a comemoração no dia posterior, mas como trabalharia neste dia faria um esforço para que pudesse comemorar o aniversário do filho como pediu.

No final do atendimento, Renan disse que teve dificuldades para dormir na noite anterior, refletindo sobre as coisas que faz sem especificar sobre o que pensava. Gostaria de poder mudar algumas coisas depois que acontecem para que as pessoas tivessem outra reação ou para que seu dia fosse diferente. Expressões dessa ordem apareceram pela primeira vez nas sessões, como se fossem um sentimento de culpa inespecífico por algo que não foi bem.

Assim, nas sessões intermediárias, pela primeira vez também manifestou sua preocupação em relação ao conflito entre a mãe e o padrasto, mencionando a possibilidade de separação na última briga. Aquilo que parecia não ter tanta importância transformou-se em alvo de grande preocupação. *“Na minha opinião, minha mãe e meu padrasto não vão até o fim do mês”*. O paciente diz estar chateado com a situação e que não gostava de se colocar entre os dois, mas confia na mãe para que tome a melhor decisão. Entretanto, manifestou raiva, insegurança e prometeu mandar os pais calarem a boca se brigarem novamente. Renan não entendia porque os pais brigavam por ciúmes e por coisas banais e *“idiotas”* ou porque que um ou outro não fez alguma coisa direito. Como último recurso, sempre encontrava algum amparo na avó, que morava próximo. Quando dizia a ela que os pais estavam brigando, ela intervinha e fazia com que eles parassem.

Posteriormente, o paciente demonstrou sua indignação com as críticas que ele e seus irmãos recebiam do padrasto à respeito de serem preguiçosos e vagabundos e os xingamentos que utilizava para que obedecessem. Muitas vezes, quando isto acontecia, Renan tentava opor-se e afirmar-se.

Nessa época, Renan passou a chegar atrasado a algumas das sessões e em uma delas disse que tem achado as últimas sessões um pouco repetitivas e que não gostaria mais de ir, mas que estava indo porque sua mãe pediu para que continuasse. Ao ser questionado o porquê queria encerrar o tratamento, disse que já se sentia mudado, embora sua mãe não percebesse e que reconhece o erro de ter fugido de casa e também as atitudes que tinha no ano anterior. Sentia-se pressionado pela mãe para que tirasse as melhores notas na escola e se indignava porque ela não conseguia enxergar o quanto mudou e como melhorou as notas na escola, ainda que esteja longe de ser o melhor aluno da turma.

Renan diz que a mãe o ameaçava, dizendo que se não se dedicar aos estudos vai mandar que more com o pai. Contudo, quando o pai lhe convidou para que vá trabalhar como seu assistente (pedreiro), vê que a mãe tem ciúmes e não deixaria que morasse com o pai. Da

mesma forma, não entendia porque a mãe deixava o irmão mais velho (18 anos) visitar o pai e não gostava quando ele quer ir.

Ao final da sessão, o paciente voltou a refletir sobre o que tinha mudado e exemplificou dizendo que “*pensa 2 ou 3 vezes antes de falar as coisas*” e que sabia que ainda cometia uns “*errinhos*”, mas que para a sua mãe eram erros “*gigantes*”. Mostrou, também, o desejo de que quer mudar ainda mais e tentar conversar mais com a mãe “*durona*” que tem e concorda em seguir o tratamento.

O sentimento de insegurança e desconforto em relação à separação dos pais tornou-se mais freqüente, Renan falou que “*odeia*” estar entre os pais e sentia-se triste porque decidiram se separar e não tinha esperanças de o relacionamento durasse muito. Acreditava que a situação na sua casa iria melhorar porque não haveria mais briga entre os pais e considerava que sentiria mais falta do padrasto se fosse menor, mas agora não tanto. Colocou a culpa no padrasto pelo estresse da mãe.

Nesta época, Renan mencionou a boa relação que tinha com o irmão mais velho, dizendo que mesmo que briguem, se davam muito bem, que ele sempre o apoiava, escutava e compartilhava suas experiências. Falou ainda que é grato ao irmão por ter lhe ajudado em sua primeira transa, dando um “*empurrãozinho*” e deixando-o sozinho em casa. Ajudavam-se sempre que precisam um do outro.

Além disto, Renan sentia que sua mãe já está confiando mais nele, já que estava lhe dando mais liberdade para fazer suas coisas. Achava que isto tem relação com o fato de ter começado o namoro com a Victória, já que quando ficaram sabendo as duas mães conversaram e decidiram permitir o relacionamento. Esta era a primeira vez que Renan dizia estar se sentindo feliz e que gostava da garota com quem estava, apesar de ter se apaixonado anteriormente por Luana, personagem recorrente em sua narrativa.

O paciente seguia chegando atrasado em algumas sessões e, às vezes, dizia que faltara à pedido da mãe para realizar algumas tarefas, como atender ao eletricista para que a casa não ficasse sozinha, fatos confirmados posteriormente pela mãe. Com o andar do ano letivo, Renan demonstrava preocupação com o desempenho escolar, já que havia reprovado no ano anterior, e tinha medo de baixar a nota em algumas disciplinas (artes, português e geografia), porém ainda acreditava que estava bem melhor do que no ano passado.

Posteriormente contou, frustrado, que a namorada havia terminado o relacionamento porque escutou alguns boatos a seu respeito, mas não conseguiu falar sobre isso. Afirmou apenas que deve seguir em frente e que ficou com raiva da pessoa que contou as “*mentiras*” para a namorada. Além disto, em associação livre, disse que naquele dia estava se sentindo

muito criança e que estava brincando de “carrinho” na aula, o que pode demonstrar um sentimento de insegurança e certo desamparo pela perda da namorada, pela qual estaria mais apaixonado do que gostaria de admitir. Além disto, começou a frequentar um grupo religioso (testemunha de Jeová) no qual estava se divertindo com as respostas diferentes que recebia a questões semelhantes que fazia aos padres da igreja católica, por exemplo, sobre a morte. Porém, disse que escutava aos alertas da mãe para que nunca fique fanático por nenhuma religião.

Renan justificou a falta da semana passada pela forte chuva que ocorreu na semana anterior, devido a um temporal real ocorrido na região, e ficou em casa a pedido da mãe. O temporal o levou a um momento de abstração, não muito comum, falando do sol que lhe representava energia, vitalidade, calor e sentia-se feliz em dias ensolarados. O sol neste caso coincidiu com a descrição que fez de si mesmo no final da sessão, quando disse que tinha muita energia, que era elétrico, não pensava antes de fazer as coisas e era muito “*hiperativo*”. Entretanto, que não gostava muito da lua, a não ser “*aquela que começa pequeninha assim, cedinho e cresce de noitezinha e fica grandona assim amarela*”. Completou a reflexão dizendo: “*Bah, vou virar lobisomem*”. Mostrava, a seguir, seu fascínio pela transformação desses seres, quando os via nos filmes. Talvez estivesse querendo dizer algo sobre sua própria transformação. O lobisomem passava por transformações drásticas, quando adquiria pêlos, garras, força, agilidade, porém, sucumbia aos seus impulsos selvagens. Após as abstrações, o paciente tratou logo de se reorganizar dizendo que começou a “*viajar*”, começando a contar o que aconteceu nos dias em ordem, elegendo a escola como assunto.

Depois disto, Renan contou que voltara a falar com Luana, depois de algum tempo. Admite também que gostava muito dela e que havia ficado muito triste e com raiva pelo fim do relacionamento. Agora, estava empolgado porque ela terminara o relacionamento com o namorado. Referindo-se a ele mesmo, disse que iria escrever um livro chamado “*A vida de um adolescente*”. Quando é questionado a respeito do título, disse que se chamará “*minha vida dos doze aos quatorze*”, mostrando a importância deste período em sua vida.

Durante as últimas sessões, o paciente parecia chegar mais cansado e falando bastante sobre seu cotidiano, as tarefas que tinha para fazer, os trajetos cansativos que fazia e o quanto isto o cansava. Também disse que deu início a um curso de informática, que acabou resultando em mais horários e tarefas durante a semana. Sua mãe decidiu que deveria escolher um curso para começar a construir seu currículo, então foi este que escolheu. Apesar de não querer ficar tão atarefado, reconheceu a importância da oportunidade e gostou de ter dois amigos que já estão fazendo este curso.

Contou um sonho que teve, na verdade reminiscências da semana, acompanhadas de um sentimento de arrependimento. Ele explicou dizendo pensava repetidamente em algumas atitudes diferentes que poderia ter tomado, mas não conseguia dar nenhum exemplo quando questionado. Contudo, isto vem acompanhado da conversa que teve com Luana, com quem já havia tido um rápido, mas importante relacionamento no início do ano, e estava agora iniciado um novo relacionamento. A menina perguntara a Renan se ele desejava namorar, mas ao ser confrontado com esta questão Renan não conseguiu dizer o que sentia e devolveu a pergunta. Quando recebeu esta resposta, em uma reação defensiva a garota então disse que não quer namorar. Esta ameaça de abandono se torna insuportável e Renan decidiu terminar o relacionamento, *“então deixamos assim”*. Imediatamente, começou a fazer contatos com as outras meninas que conhece pela internet, dizendo que não iria agüentar ficar sozinho. Depois disto, *“ficou”* com duas outras meninas durante a semana e deixou claro o quanto desta forma sentia-se melhor. O adolescente admitiu que ficou triste e que gostaria de namorar com Luana, mas paralisado diante da possibilidade da rejeição preferiu que ela resolvesse esta situação, vinculando seu desejo ao dela por medo da rejeição. *“Se ela quiser, eu também quero”*.

No meio da sessão, o terapeuta perguntou ao paciente: “Quem é o Renan hoje?” O adolescente, a partir disto, fez uma descrição de si mais rica e complexa do que havia feito no início do tratamento. Afirmou que tinha muito mais amigos do que inimigos hoje em dia e acreditava que isto se devia ao fato de ter começado a psicoterapia. *“Eu ter vindo aqui fez eu mudar o meu modo de ser, fez eu mudar o meu modo de pensar, agir, coagir, reagir, até mesmo em certos atos que antes eu reagiria mal, hoje eu já reajo melhor”*. Considerava que mudou muito, diz que está mais *“aberto”* para conversar com o terapeuta e com os amigos e que antes era muito *“fechado”*, apesar de estar sempre rodeado de pessoas. Além disto, diz que está mais *“cabeça”* do que antigamente e mais dedicado aos estudos. Renan admite também que sempre foi mentiroso e reconheceu que sempre o jeito de ser alegre, *“hiperativo”* e brincalhão nunca iria mudar.

Renan relatou mais uma vez a fuga, contando o trajeto que realizara, porém incluiu principalmente o sentimento aterrorizante de medo. *“Eu não pensava em nada, só tinha um medo dentro de mim, em todo eu, sabe. Em todo eu interior, assim na minha cabeça sabe? Aí veio a porcaria do pensamento de fugir de casa. Era um medo estranho, que veio assim e ficou até a hora que eu voltei. Quanto mais longe de casa, parecia que aumentava. Se eu pudesse voltar no tempo e fazer alguma coisa diferente, foi ter fugido de casa”*.

Os momentos mais importantes das sessões finais incluíram a formatura do curso técnico de enfermagem da mãe do paciente, quando se emocionou e sentiu-se feliz. Neste evento, Renan reconheceu o esforço da mãe para dar melhores condições à família e entendeu o motivo de ter passado algumas noites em casa com os irmãos, enquanto a mãe trabalhava ou estudava.

Da mesma forma, a reflexão realizada pelo paciente na última sessão, a respeito do pai biológico e do padrasto, demonstrou a mudança nas representações que mantinha inicialmente. Na última sessão, o adolescente reafirmou o padrasto como pai, relatando uma situação de cuidado que recebe devido a uma enfermidade, o que usa para comparar com o abandono sofrido antes mesmo de nascer, *“ele não me queria”*. Afirma ainda que, o pai biológico está tentando corrigir um erro que cometeu, mas que *“vai ter que mudar muito, mais do que eu”*, para reconquistar sua confiança. *“E, se um dia meu pai precisar de ajuda, eu vou ajudar ele. É o meu pai, fazer o que? Por mais que eu sinta vergonha, ele é minha família também. Nunca vou negar nada pra ninguém. Nem, se um dia meu padrasto e minha mãe se separarem, também, se meu padrasto precisar de mim, do mesmo jeito. Porque ele sim é meu pai”*. Esta fala marcou um momento em que o adolescente consegue se colocar no lugar do outro e, diferentemente do tipo de comportamento que apresentava ao início tem uma atitude mais solidária, mesmo com o pai biológico, ou no caso do padrasto separar da mãe.

3.3 RESULTADOS DOS INSTRUMENTOS – CBCL/CCRT

A avaliação com o CBCL realizada no momento inicial dos atendimentos revelou um alcance clínico borderline para problemas externalizantes com um escore de 60-B. Dentre as escalas foram destacados os comportamentos de quebrar regras com escore de 68-B e problemas de conduta 64. Os principais itens evidenciados foram mentir, não sentir-se culpado, matar aulas e fugir. Esta avaliação evidenciou os mesmos pontos semelhantes aos quais o adolescente fora encaminhado para atendimento psicológico.

Outros comportamentos foram destacados na avaliação feita ao final do tratamento, contudo, o adolescente não apresentou índice com alcance clínico em nenhuma das escalas. O resultado final demonstrou uma redução significativa para problemas os externalizantes com escore 50, além disto, a escala para comportamento de quebrar regras baixou para 39 e os problemas de conduta para 45. Quanto aos problemas internalizantes, o mesmo escore 53 permaneceu ao final dos atendimentos.

A seguir, são demonstrados os resultados do CCRT. O Quadro 1 apresenta os episódios de relacionamento identificados nas 16 sessões de psicoterapia psicanalítica e classificados conforme os itens Desejos, Resposta do Outro e Resposta do *Self*. Ao todo, foram identificados 35 episódios em todas as sessões. Os episódios completos e classificados encontram-se em anexo (ANEXO B).

Quadro 1- Classificação dos episódios de relacionamentos das sessões de psicoterapia psicanalítica

Sessões	Episódio de Relacionamento	Unidades de pensamento		
		Desejos	Resposta do outro	Resposta do self
1	RE1 Mãe RE2 Mãe RE3 Namorada RE4 Professor RE5 Primo RE6 Self (fuga)	RE1W: Estar próximo ao outro RE2W: Ter independência RE3W: Estar aberto RE4W: Não ter obrigações RE5W: Ser ajudado (cuidado) RE6W: Evitar conflito, distanciar-se	1RO: Rejeita 2RO: Não confia 3RO: Gosta de mim 4RO: Ser rígido 5RO: Ajuda, gosta de mim 6RO: ser forte, ter auto-controle	1RS: Deprimido 2RS: Deprimido 3RS: Gosta do outro 4RS: Opõe-se 5RS: Gosto do outro, sente-se aceito 6RS: auto-confiante, auto-controlado
2	RE1 Família RE2 Namorada RE3 Self	RE1W: Não Ser magoado; afirmar-se; afirmar-se RE2W: Não ser magoado; RE3W: Sentir-se bem	1RO: Magoa-me 2RO: Rejeita 3RO: Distanciar-se; aproximar-se	1RS: Magôo ao outro 2RS: Deprimido 3RS: Sinto-me feliz
3	-	-	-	-
4	RE1 Pai	RE1W: Estar próximo ao outro	1RO: Receptivo; compreensivo	1RS: Dependente; feliz
5	RE1 Família RE2 Padrasto RE3 Namorada	RE1W: Ser respeitado; Evitar conflito RE2W: Afirmar-se; ser respeitado RE3W: Estar próximo; respeitar	1RO: Iracível; não respeitam 2RO: Magoa; restritivo 3RO: Gosta de mim; esta aberto	1RS: Insegurança; distanciar-se; opor-se 2RS: furioso; distancia-se 3RS: Gosto do outro; feliz
6	RE1 mãe	RE1W: ter confiança; ser aceito	1RO: Rejeita; não confia;	1RS: inseguro;

			restritiva	
7	RE1 padrasto RE2 Mãe RE3 Irmão mais velho	RE1W: evitar conflito; sentir-se cômodo RE2W: sentir-se cômodo; não ter responsabilidades RE3W: Ser ajudado	1RO: é mau; fora de controle 2RO: Não compreende; controlador; restritivo 3RO: ajuda; gosta de mim	1RS: independente; opõe-se 2RS: auto-confiante; magoar 3RS: ajuda; gosta do outro
8	-	-	-	-
9	RE1 Namorada	RE1W: Ser respeitado	1RO: respeita; rejeita	1RS: esta aberto; magoa; furioso
10	-	-	-	-
11	-	-	-	-
12	RE1 Namorada RE2 Família RE3 Padrasto	RE1W: ser amado; estar próximo RE2W: ser respeitado RE3W: evitar conflito; não ser magoado	1RO: Não ajuda; está aberta 2RO: me respeitam 3RO: não me respeita	1RS: inseguro; ansioso 2RS: magoa, opõe-se 3RS: gosta do outro
13	RE1 Mãe RE2 Família	RE1W: ser entendido; ter confiança; ser respeitado RE2W: ser amado	1RO: não confia; magoa 2RO: gostam de mim; me ajudam	1RS: magoa; furioso; desapontado 2RS: gosta do outro; dependente
14	RE1 Mãe RE2 Amigas RE3 Mãe RE4 Self RE5 (mãe)	RE1W: estar próximo; ser amado RE2W: ter auto-controle; respeitar os outros RE3W: ser respeitado; ser entendido RE4W: Evitar conflito, distanciar-se RE5W: Ser aceito, ser amado	1RO: magoa; opõe-se; ajuda; compreende 2RO: não compreendem; magoam 3RO: não respeita; distante; rejeita 4RO: Distante, Fora de controle 5RO: Distante, independente	1RS: Sente-se feliz; respeitado; gosta do outro; sente-se cômodo 2RS: feliz; cômodo 3RS: não entende; dependente 4RS: Desamparo, Insegurança (medo) 5RS: Entendo (o distanciamento), Sinto-me feliz (grato)
15	RE1 Namorada RE2 Mãe RE3 Self	RE1W: estar próximo RE2W: Ser independente; afirmar-se RE3W: ser eu	1RO: Rejeita; distancia-se; é magoada; opõe-se 2RO: restritivo; controlador;	1RS: magoa; opõe-se; sente-se culpado 2RS: furioso 3RS: Culpado; desapontado

		mesmo; afirmar-se	opõe-se; magoa 3RO: Fora de controle	
16	RE1 Namorada RE2 Pai RE3 Pai RE4 Padrasto	RE1W: Estar junto ao outro RE2W: Ser ajudado; respeitado RE3W: Ser amado; aceito RE4W: Ser amado; ter independência	1RO: Rejeição; distancia-se 2RO: não ajuda; distancia-se 3RO: rejeita; distancia-se 4RO: estar dependente	1RS: gosta do outro; desapontado; furioso; desesperança 2RS: Envergonhado; desapontado, ciúmes 3RS: sente-se envergonhado; desapontado 4RS: ajudar, cooperativo

Do total de 35 episódios de, 9 episódios foram relativos a relacionamentos que envolviam interações externas a família, tais como namoradas, amigas e professor. Portanto, grande parte dos episódios identificados foi de relacionamentos familiares. Principalmente, nove episódios de relacionamento envolveram relatos da interação com a mãe.

Observa-se nestes episódios de relacionamento com a mãe desejos de proximidade, cuidado e de ser aceito pela mãe e também de independência. Por sua vez, as respostas maternas eram percebidas como essencialmente associadas à falta de confiança, à rejeição, à postura restritiva e somente na 14ª sessão aparecem respostas de afeto positivo e compreensão. Desta forma, Renan passa de uma posição depressiva e insegura para uma expressão mais aberta de agressividade na 7ª sessão, culminando na 14ª sessão para uma resposta do *self* mais prazerosa e satisfatória no relacionamento materno. Destaca-se, porém, que as expressões de desejos de independência permaneceram geradores de conflito.

Em conjunto, os episódios de relacionamento entre o pai (3RE) e o padrasto (4RE) foram indicativos de uma situação de procura de interações afetivas mais próximas com figuras masculinas e de conflito nessas tentativas. Em relação ao pai, Renan expressa um desejo de ter participação e ser reconhecido pelo pai, o qual responde a essas expectativas de forma positiva. Entretanto, ao final do tratamento, ainda que permaneçam aspirações de proximidade e afeto, Renan demonstra uma resposta que inclui uma percepção da posição ambivalente em relação ao pai, ao expressar seu desapontamento na interação. Nas interações com o padrasto, Renan expressa conflitos em função das freqüentes brigas na família,

envolvendo o casal. As respostas de Renan são de distanciamento, no início do processo terapêutico, mas, ao final, de maior posicionamento crítico e expressão de sua raiva.

Ainda em relação à família (4RE), as interações com o primo (1RE) e o irmão mais velho (1RE) são representadas por interações positivas de procura de aceitação por parte de Renan e de respostas de aceitação e afeto por parte deles. Os episódios em relação à família envolvem inicialmente desejos de respeito e aprovação que não são percebidos como correspondidos. Posteriormente, as interações são descritas como positivas, porém envolvendo uma posição de expressão de maior exigência de respeito por parte de Renan.

Considerando episódios extra-familiares, verifica-se que oito episódios foram relativos a relacionamentos com namoradas e expressaram essencialmente desejos de afeto e aprovação e igualmente receios de abandono e tristeza e temor de rejeição. Por sua vez, as interações com amigas (1RE) são respondidas por Renan positivamente e a interação com o professor (1RE) é conflitiva e evoca respostas de maior enfrentamento.

Finalmente, questões envolvendo o *self* (4RE), Renan demonstra uma posição impulsiva no episódio da fuga inicial, passando a expressar sua vivência de desamparo e medo nesse episódio, bem como a identificar desejos de expressão de seus próprios sentimentos “de ser eu mesmo”, ao final do processo terapêutico.

3.4 DISCUSSÃO DO CASO CLÍNICO

Renan foi encaminhado para avaliação e atendimento psicoterápico após um incidente envolvendo o adolescente e um colega que estavam matando aula em para assistir o intervalo de outra escola, o que resultou na posterior fuga do adolescente que permaneceu desaparecido por 36 horas. A avaliação inicial indicou um índice clínico para problemas externalizantes, principalmente uma tendência antissocial do adolescente com indicadores clínicos no CBCL (Achenbach, 1991).

Transtornos psicológicos associados aos comportamentos de externalização (Muratori, Picchi, Bruni, Patarnello, & Romagnoli, 2003) incluem manifestações de agressividade, desatenção e conduta antissocial. Estudos epidemiológicos apontam que os fatores associados a essas manifestações comportamentais na conduta na infância e adolescência são a exposição direta à violência doméstica ou vitimização por episódios de maus-tratos da criança (Fergusson, Boden & Horwood, 2008), pouco suporte familiar, dificuldades parentais no

estabelecimento de supervisão adequada e uso de disciplina com punições rígidas e severas (Dekovic, 1999).

Em termos psicológicos, conforme Schulz, Waldinger, Hauser e Allen (2005), o processo de regulação emocional em adolescentes externalizantes envolve dificuldades em tolerar, vivenciar e reconhecer os estados afetivos internos bem em regular seus próprios comportamentos frente à emoção ou seu estado afetivo interno, principalmente quando vivenciam experiências afetivas negativas. Em geral, esses adolescentes vivenciam episódios de agressividade na família, sendo expostos com maior frequência a interações conflitivas entre os pais.

A compreensão ao nível intrapsíquico de manifestações associadas ao comportamento impulsivo e agressivo destacam justamente ‘essa incapacidade de controle emocional’ que é atuada no comportamento ou no agir. Assim, Jeammet e Corcos (2005) colocam que as atuações na adolescência, muito ligadas às patologias limítrofes, dizem respeito a uma incapacidade de vivenciar as emoções ao nível interno, que são percebidas como mais controladas ao nível do comportamento externo.

O ato impulsivo de Renan ao fugir e permanecer por mais de um dia vagando pela cidade foi indicativo de uma experiência afetiva que não pode ser processada via palavra e, ao contrário, teve que ser expressa via ação. Entretanto, esse evento teve um duplo papel para além da questão sintomática, pois mobilizou várias instâncias, desde o núcleo familiar imediato, inclusive o pai biológico com quem não tinha contato, até a escola, polícia e demais familiares.

Nessa direção, Winnicott (1995) já apontava que o ato delinqüente se revestia de um chamado ao objeto, isto é, uma tentativa de estabelecer pelo ato os limites entre si mesmo e o outro. Assim, Renan teve na figura materna uma representação importante de resposta a esse chamado, no sentido de que ela se posicionou de forma direta frente à situação, procurando auxílio terapêutico. Em casos como este, frequentemente nota-se uma ausência real do pai, inclusive no discurso da mãe, mostrando a necessidade de um preenchimento simbólico de uma demanda pulsional vazia de sentido (Steffen, 2006).

Tomados em conjunto, os episódios de relacionamento envolveram em sua maioria conflitos com os pais, no caso sua mãe, padrasto e pai. Tanto Tishby, Raitchick, e Shefler (2007) como Waldinger et al. (2002), indicam que na adolescência as figuras parentais são mais frequentemente identificadas no CCRT como fonte de conflito, ligadas à temática de desejos de maior autonomia e independência. Nesse sentido, Renan manifestava aspirações

próprias da adolescência, as quais estavam sendo expressas através de condutas impulsivas que comprometiam o desenvolvimento do jovem.

Assim, nos episódios de relacionamentos identificados através do CCRT, no período inicial do tratamento evidenciou-se o conflito emocional do adolescente expresso no desejo de cuidado, de sentir-se bem, e de não ser magoado. Essas demandas eram percebidas como não atendidas, ocasionando vivências de tom afetivo depressivo, indicando uma intensa fragilidade em relação aos vínculos parentais.

Em um estudo que envolveu 10 adolescentes em psicoterapia psicanalítica com objetivo de identificar mudanças nos conflitos interpessoais, Tishby, Raitchick, e Shefler (2007) verificaram igualmente desejos de proximidade e cuidado pelas figuras parentais nos adolescentes. Da mesma forma, conflitos por autonomia eram centrais nas narrativas dos episódios, porém, a maioria das respostas a esses conflitos envolviam atitudes de afirmação e de expressão de raiva. Nesse sentido, manifestavam-se expressões mais abertas dos conflitos. Entretanto, um olhar mais atento aos diagnósticos desses adolescentes aponta que todos os casos incluíam jovens com diagnósticos de ansiedade ou crise de ajustamento e, ao contrário, jovens com vivências traumáticas não foram incluídos no estudo.

Esse aspecto da resposta do sujeito frente ao que percebe da reação do outro é um aspecto fundamental para a compreensão da vivência do conflito. Segundo Waldinger *et al.* (2002), em um estudo que envolveu 40 participantes entrevistados na adolescência e após na vida adulta, as temáticas e os padrões interacionais apresentaram estabilidade no sentido de que houve pouca mudança nesses episódios. Ao contrário, as modificações ocorreram nas respostas do *self*, ou melhor, na forma como o sujeito respondia aos conflitos. Tishby, Raitchick, e Shefler (2007) também verificaram essa característica nos adolescentes em psicoterapia psicanalítica. Da mesma forma, conflitos com os pais eram ainda mantidos nos dois momentos da avaliação do CCRT, porém, a resposta do *self* frente aos conflitos modificou-se para padrões menos rígidos e com conteúdo mais positivo.

Desejos de aproximação e cuidado foram temáticas constantes ao longo da terapia, sendo que Renan percebia-se rejeitado e não apreciado, associados a respostas do *self* de passividade, evitação de conflitos e afeto depressivo. Entretanto, ao final do processo, Renan conseguiu expressar de forma mais aberta sentimentos de agressividade, alcançando nas últimas sessões uma capacidade de identificar inclusive respostas complexas de sentimentos, tal como ocorre na descrição do pai biológico. Assim, nos momentos em que Renan se descreve em estados mais depressivos, de distanciamento ou de evitação de conflitos, com o passar do tempo, dão maior espaço à expressão de ansiedade, raiva e até vergonha.

Da mesma forma, em relação ao evento de fuga, se observou igualmente uma maior riqueza descritiva e principalmente na capacidade de reconhecer estados internos ao se referir aos sentimentos de medo que vivenciara no episódio. Esses elementos são indicativos de menor rigidez nos padrões de relacionamento, apontando para a maior flexibilidade e capacidade de regulação afetiva.

Dois aspectos no processo terapêutico foram pontos importantes na capacidade elaborativa do adolescente. Em primeiro lugar, a aproximação do pai biológico que lhe negara uma identidade inicial de filho para uma posição inicialmente idealizada, quando participa de festas e churrascos, foi uma experiência emocional fundamental para Renan. Da mesma forma, o gradual posicionamento frente à violência familiar expressa nas brigas violentas de sua mãe e padrasto possibilitaram experiências corretivas no sentido de compreender esses fatos sob uma ótica crítica e discriminativa da situação.

Fundamental a esses aspectos, foi a posição contingente da relação psicoterápica de escuta do jovem, sem a adoção de uma posição punitiva face à fuga inicial. Principalmente, intervenções dirigidas para que o adolescente expressasse o que sentira nesses momentos promoveram, para além de uma perspectiva de uma ‘fala própria’, uma maior capacidade de reflexão sobre seus estados internos e menor atuação concreta dos sentimentos. Outro ponto que pode ser considerado foi a aproximação a uma figura masculina na terapia, que lhe proporcionou uma identificação com um objeto mais acolhedor, distinto dos objetos infantis grandemente marcados pela influência feminina da mãe.

É importante destacar que Renan também apresentou questões próprias da adolescência, tal como a necessidade de buscar nas experiências com os amigos e nos rápidos relacionamentos com as *namoradas* a aprovação e aceitação nestes grupos, também representados pelos desejos de ser amado, estar próximo ao outro e ser aceito. Ainda assim, os esforços por evitar o abandono e os sentimentos de perda daí decorrentes o faziam abandonar as namoradas antes de ser abandonado.

Nesse sentido, durante as últimas sessões, o adolescente fez uma reflexão comparativa importante a respeito do papel exercido pelo pai biológico e pelo padrasto. O pai que durante alguns meses esteve bastante presente afastou-se. Durante este distanciamento, Renan percebeu a dificuldade do pai acrescentando que ele teria que mudar muito para reconquistar sua confiança- “*vai ter que mudar mais do que eu*”. Ao conseguir expressar seu desejo por um pai, mas, ao mesmo tempo reconhecer as dificuldades na relação, foi um indicativo de uma maior habilidade e tolerância de sentimentos depressivos frente à perda. Aqui, no caso, da figura de um pai idealizado. Assim, esse movimento permite mencionar que ficara doente

há uns dias atrás, tendo sido cuidado pelo padrasto, ao que Renan expressou sua gratidão, diferente da figura agressiva descrita no início das sessões.

Essas situações que incluem aspectos ambivalentes do objeto que são entendidos em relação um ao outro de forma a fazerem parte do mesmo indivíduo, é uma característica indicativa de representações internas mais complexas, que implicam em um movimento de reconhecimento tanto do outro como de si mesmo.

Segundo Blatt e Auerbach (2003), as representações do *self* e do objeto vão sendo gradualmente construídas desde o nascimento e pressupõem que nos primeiros anos de vida a criança tenha conseguido estabelecer relações de apego seguras. Portanto, construídas desde as primeiras interações com os cuidadores, resultam em esquemas mentais representativos do *self* e do objeto que se desenvolvem no ciclo vital. Estes esquemas servirão de base para a regulação emocional e comportamental, principalmente nas relações interpessoais, servindo de modelo para a maneira como o indivíduo representa a si mesmo e os demais. Assim, quanto mais o sujeito consegue compreender distintos aspectos do *self* e do objeto, mesmo quando essas dimensões pareçam contraditórias e ambivalentes, maior será sua capacidade de representar e vivenciar distintos afetos (Blatt, Auerbach & Levy, 1997).

Considerando esse entendimento, as mudanças nos padrões de resposta identificadas no CCRT podem indicar que Renan apresentou um ganho terapêutico relativo a uma maior tolerância frente aos estados internos, no sentido de que conseguiu expressar sentimentos em um contexto de uma relação afetiva contingente, e alcançou uma maior capacidade de reconhecer aspectos contraditórios no outro, o que lhe permitiu igualmente discriminar-se desse outro, estabelecendo sua identidade. Estas mudanças também foram verificadas, a nível comportamental, na avaliação final realizada pelo CBCL, que apresentou uma redução importante nos problemas externalizantes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do presente estudo foi possível verificar uma mudança na rigidez dos padrões relacionais dos episódios de relacionamento identificados através da análise do CCRT. Ainda que tenha havido uma continuidade dos desejos do adolescente ao longo do tratamento, é notável a diversificação nas respostas dos outros e do sujeito nas narrativas de situações semelhantes.

Observou-se também uma maior facilidade na classificação dos episódios durante os últimos atendimentos, que podem indicar uma maior clareza narrativa em relação aos

episódios das sessões iniciais. Esta mudança pode ser resultado das reflexões feitas pelo jovem em momentos importantes relacionadas ao reconhecimento dos diferentes papéis assumidos pelas figuras parentais, delineando representações mais complexas a respeito dos mesmos.

Assim, os episódios de relacionamento das sessões intermediárias em direção às finais demonstraram uma redução significativa nestes episódios de distanciamento em benefício de respostas mais agressivas ou compreensivas de enfrentamento dos conflitos. Os sentimentos mais depressivos e de distanciamento dos outros passaram a ser substituídos por sentimentos de maior reivindicação e independência. Estas interações de maior oposição podem ser entendidas, em certa medida, como a defesa de um espaço psíquico que está em construção.

Durante a categorização do CCRT verificou-se que conteúdos importantes para a análise do processo psicoterapêutico não puderam ser classificados pelo instrumento. A maneira de se expressar do adolescente, a troca constante entre os temas e construções narrativas menos elaboradas dificultaram esta categorização. Porém, é necessário levar em consideração as características do período inicial da adolescência que envolve a maturação cognitiva, o que pode ter dificultado a classificação dos episódios em alguns momentos. Esta dificuldade sugere a importância do investimento em pesquisas relacionadas ao estudo de processos psicoterapêuticos mais estruturados e o investimento no desenvolvimento e adaptação de instrumentos para adolescentes.

É importante destacar a importância da utilização do CCRT na organização e na maior clareza na identificação do conteúdo das entrevistas deste estudo. Isto demonstra, de certa forma, o valor didático deste tipo de instrumento tanto para pesquisa quanto para sua possível utilização na formação profissional, no sentido de tornar o conhecimento das teorias psicodinâmicas mais acessível e verificável.

REFERÊNCIAS

- Aberastury, A. & Knobel, M. (2008). *Adolescência normal: um enfoque psicanalítico*. Porto Alegre: Artmed.
- Achenbach, T. M. (1991). *Integrative Guide for the CBCL/4-18, YSR, and TRF Profiles*, University of Vermont, department of Psychiatry, Burlington, VT, pp. 1-211.
- Blatt, S. J., Auerbach, J. S., & Levy, K. N. (1997). Mental representations in personality development, psychopathology, and the therapeutic process. *Review of General Psychology, 1*, 351-374.
- Blatt, S. J., & Auerbach, J. S. (2003). Psychodynamic measures of therapeutic change. *Psychoanalytic Inquiry, 23*, 268-307.
- Blos, P. (1994) *Adolescência. Uma interpretação psicanalítica*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bordin, I. A., Mari, J. J., & Caeiro, M. F. (1995). Validação da versão brasileira do "Child Behavior Checklist" (CBCL) (Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência): dados preliminares. *Revista ABP-APAL, 17*(2), 55-66.
- Dekovic, M. (1999). Risk and Protective Factors in the Development of Problem Behavior During Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 28*, 667-685.
- Fergusson, D. M., Boden, J. M., Horwood, L.J. (2008). Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. *Child Abuse & Neglect, 32*, 607-619
- Freud, S. (1996). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. Em J. Strachey (Trad.) *Obras psicológicas de Sigmund Freud*. (Vol. 7, pp. 15-133). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1905).
- Kächele H. Buchheim A., Schmücker, G., Brisch K.H. (2000) Development, attachment and relationship: new psychoanalytic concepts. In: Helmchen H, Henn FA, Lauter H, Sartorius N (Eds) *Contemporary Psychiatry*. Springer, Berlin, Heidelberg, pp 358-369
- Luborsky, L., & Crits-Christoph, P. (1990). *Understanding transference: The Core Conflictual Relationship Theme method*. New York: Basic Books.

- Luborsky, L., Barret, M. S. (2007). *The Core Conflictual Relationship Theme: A Basic Case Formulation Method* (p.105-135). Em: Tracy D. Eells (Ed) Handbook of psychotherapy case formulation. New York: The Guilford Press.
- Lhullier, A. C. (1998). *Novos modelos de investigação em psicoterapia*. Pelotas, RS: EDUCAT.
- Mahler, M. (1982). *O processo de separação-indivíduoação*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Midgley, N. (2008). *Overview of the research on individual child and adolescent psychodynamic psychotherapy*. Em: Carlberg, G., Eresund, P. & Boëthius, S. B. Child and Adolescent Psychotherapy Research. Stockholm: Ericastiftelsen. pp. 8-13.
- Messer, S. B. & Wolitzky, D. L. (2007). *The Psychoanalytic Approach to Case Formulation* (p0.67-104). Em: Tracy D. Eells (Ed) Handbook of psychotherapy case formulation. New York: The Guilford Press.
- Moreira, M.I.C. (2000) Psicologia da Adolescência. Contribuições para um Estado da Arte. *Interações*. 5(10) 25-51
- Muratori, F., Picchi, L., Bruni, G. Patarnello, M., Romagnoli, G. (2003). A Two-Year Follow-up of Psychodynamic Psychotherapy for Internalizing Disorders in Children *Journal of the American Academy of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 3, 331-339.
- Peuker, A. C., Habigzang, L. F., Koller, S. H. & Araujo, L. B. (2009). Avaliação de processo e resultado em psicoterapias: uma revisão. *Psicologia em Estudo*, 14, 439-445.
- Pheula, G. F. & Isolan, L. R. (2007), *Psicoterapia baseada em evidências em crianças e adolescentes*. Revista de Psiquiatria Clínica, 34, 74-83.
- Tishby, O., Raitchick, I., & Shefler, G. (2007). Changes in interpersonal conflicts among adolescents during psychodynamic therapy. *Psychotherapy Research*, 17(3), 301-309.
- Schulz, M. S., Waldinger, R. J., Hauser, S. T., & Allen, J. P. (2005). Adolescents' behavior in the presence of interparental hostility: Developmental and emotion regulatory influences. *Development and Psychopathology*, 17, 489-507.

- Slonim, D. A., Shefler, G., Gvirsman, S. D., Tichby, O. (2011). Changes in rigidity and symptoms among adolescents in psychodynamic psychotherapy, *Psychotherapy Research*, 21:6, 685-697
- Steffen, M. (2006). Delinquência: privação, trauma e passagem ao ato. *Pulsional*, 188, 82-86.
- Tonge, B. J., Pullen, J. M., Hughes, G. C., Beaufoy, J. (2009). Effectiveness of Psychoanalytic Psychotherapy for Adolescents with Serious Mental Illness: 12 Month Naturalistic Follow-Up Study. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* May 43(5) 467-475
- Tishby, O., Raitchick, I., & Shefler, G. (2007). Changes in interpersonal conflicts among adolescents during psychodynamic therapy. *Psychotherapy Research*, 17(3), 301-309.
- Walitzer, K. S., Dermen, K. H., & Connors, G. J. (1999). Strategies for preparing clients for treatment. A review. *Behaviour Modification*, 23, 29-51.
- Waldinger, R.J, Diguier, L., Guastella, F., Lefebvre, R., Allen, J. P., Luborsky, L., Hauser, S., T. (2002). The same old song? Stability and change in relationship schemas from adolescence to young adulthood. *Journal of youth and adolescence*. 31 (1) 17-29.
- Winnicott, D. *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes, 1995.
- Yoshida, E. M. P. (2008). Significância clínica de mudança em processo de psicoterapia psicodinâmica breve. *Paidéia*, 1, 305-316.
- Zimmermann, V. B. (2007). *Adolescentes-limites: Intervenção psicanalítica via instituição*. São Paulo: Escuta.

ANEXOS

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Estamos realizando uma pesquisa para identificar e conhecer as necessidades emocionais dos jovens e o processo de mudança e amadurecimento associado à psicoterapia nesta faixa etária. Gostaríamos de convidar seu filho para participar deste estudo, que terá grande importância para a compreensão destas necessidades do adolescente, auxiliando no trabalho de psicoterapia e atendimento psicológico dos jovens. Para realizar este trabalho será necessário somente acompanhar as características de mudança no atendimento do seu filho. É importante ressaltar que nenhuma informação que possa levar à sua identificação será divulgada, sendo mantido o caráter confidencial deste aspecto. Portanto, a participação de seu filho (a) trará grande contribuição para o trabalho, não havendo riscos nas atividades. Seu filho (a) também será consultado quanto à sua vontade de participar do trabalho e poderá se retirar da pesquisa a qualquer momento sem nenhum prejuízo. Qualquer dúvida ou informação, você pode entrar em contato com o pesquisador responsável por esse estudo: Psicólogo Rodolfo Urruth, telefone (51) 81447809.

Solicitamos seu consentimento para que seu filho (a) participe do trabalho, preenchendo e assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias – um ficará em sua posse e outra será desolvida ao pesquisador.

Agradecemos a sua colaboração,

Psic. Rodolfo Urruth
Responsável pela pesquisa.

Eu _____ (nome), responsável pelo menor _____ (nome do filho ou dependente), declaro que fui informado dos objetivos do estudo e autorizo meu filho (ou dependente) a participar do trabalho.

São Leopoldo, ___ de _____ de 200_.

Assinatura e Data ____/____/____.

ANEXO B – EPISÓDIOS DE RELACIONAMENTO COMPLETOS

Entrevista - Episódio	Unidades de pensamento W – Desejo RO – Reação do outro RS – Reação do sujeito	Episódio de Relacionamento
1-1 Mãe	<p>W: Estar com o pai (11,34) 11 to be close to other 34 to assert myself</p> <p>NRO: mãe rejeita o pedido (4,14) 4 rejecting 14 unhelpful</p> <p>NRS: desanimado e triste (22,20) 22 depressed 20 disapointed</p>	<p>//Daí eu pedi pra minha mãe pra eu ir pra casa do meu pai, já tinha perguntado se podia ir.//</p> <p>Ela disse que estava muito de noite e //não queria que eu andasse na rua sabe, medo que acontecesse alguma coisa, daí ela não deixou eu ir.//</p> <p>//Daí eu fiquei na frente de casa, sem fazer nada, // a gente foi dormir meia noite então, daí //estava sem graça.// ...o ano novo estava sem graça, chato.</p>
1-2 Mãe	<p>NRO: não acredita em mim (7,6?) 7 não confia em mim 6 não me respeita</p> <p>W: Ter independência (23,3) 23 ser independente 3 ser respeitado</p> <p>NRS: Triste, desapontado (20,22) 20 desapontado 22 deprimido</p>	<p>Depois que eu fugi? //Ela está desconfiada de tudo sabe!? Ela não acredita no que eu falo, fica desconfiada de tudo que eu faço... //</p> <p>//não posso sair sozinho sem ter alguém comigo... //</p> <p>//triste né, quando a mãe não acredita no próprio filho é ruim. // ... de dez em dez minutos ela fica ligando pra ver onde eu tô.</p>
1-3 namorada		<p>Segunda feira a gente estava saindo do cinema, o nome dela é Luana, daí a gente passou por ela, eu cumprimentei, daí meu primo chegou nela “ah tu tem namorado?” daí ela “Tenho”,</p>

	<p>PRO: Demonstra interesse (9,11) 9 Gosta de mim 11 Está aberta, receptiva</p> <p>W: Foi receptivo ao desejo (4,7?) 4 Aceitar os outros 7 ser desejado, gostam de mim</p> <p>PRS: Iniciou um relacionamento (7,5) 7 Sentiu-se aberto 5 Gostar de outros</p>	<p>daí nos saímos do cinema, ela estava atrás de nós, ai ela começou a conversar... (PRO)//Aí a Renata pegou e me chamou... daí ela perguntou quantos anos eu tinha, //</p> <p>//eu perguntei quanto anos ela tinha, o nome dela, //dai ela me deu e-mail, Orkut, dai a gente ficou,</p> <p>//eu fiquei com ela... Ela é tri massa.//</p>
1-4 Professor	<p>RO: Mau (25,14) 25 mau 14 não ajuda</p> <p>W: Auto-agressão (15,29?) 15 magoar-se 29 não ser obrigado</p> <p>RO: Ofendido (15,14) 15 me magoa 14 não me ajuda</p> <p>W: Evitar o professor (17,14) 17 evitar conflitos 14 não ser magoado</p> <p>RO: professor desafia (25,26) 25 mau 26 rígido</p> <p>W: persistir, assegurar-se (34,19?) 34 ser persistente, afirmar-se 19 ter controle sobre o outro</p> <p>RO: desrespeita (6,16) 6 não me respeita 16 me magoa</p> <p>RS: Agressividade (10,11) 10 magoar o outro 11 opor-se ao outro</p>	<p>A única coisa que era //ruim na matemática era o professor Sergio//,</p> <p>... mas na aula dele eu não fazia nada, bah matemática eu sou muito inteligente, eu não copiava, só olhava, ai //“ah, vamos ver mais uma burrice do Renan” e ia lá e errava tudo sabe de propósito, //</p> <p>//ai tanto que ele me chamou de burro na sala,//</p> <p>//ai assim fazia uma semana que eu não ia na aula,//</p> <p>//ele tinha passado matéria nova , ele largou cinco questões no quadro para mim,//</p> <p>// ai eu comecei a fazer, só deixei a resposta, coloquei uma de cada vez, acertei todas,//</p> <p>ai ele “ah como é que tu sabe?”</p> <p>//ai eu “ah não te interessa”//</p> <p>//ai ele passou mais cinco, cada</p>

	<p>RO: me desafia (17,14) 17 opõe-se 14 não me ajuda</p> <p>W: persistir, sentir-se bem sobre si mesmo (34,24?) 34 ser persistente, afirmar-se 19 sentir-se bem sobre si</p>	<p>vez mais difícil, //</p> <p>//ai eu peguei e acertei todas de novo, bah eu sou assim de olhar, bah sou que nem minha mãe, // ela é um gênio em matemática, bah de olhar ela já sabe fazer, isso eu peguei dela, já em português bah horrível.</p>
1-5 Primo	<p>W: Ser protegido (13,?) 13 Ser ajudado</p> <p>RO: Protege, cuida (13,18) 13 ajuda 18 coopera</p> <p>RS: Gosta do primo, é bom (5,3) 5 gosto do outro 3 sinto-me aceito</p>	<p>//Uma vez o Zé sabe, uma vez queria bater em mim//</p> <p>e o Kevin... estava com o braço todo enfaixado, daí o Zé queria bater em mim, ai ele colocou o braço para trás, deu só com o braço assim, ai meu</p> <p>//primo ficou com a cara sangrando assim, ai foi embora, bah ele sempre me protegeu sabe//...</p> <p>//...meu primo é um dos melhores do mundo, nunca briguei com ele, nunca discuti com ele//.</p>
2-1 Self	<p>W: sentir-se melhor (32,29) 32 estar feliz 29 não sentir-se responsável ou obrigado</p> <p>RS: Deprimido (22,20) 22 deprimido 20 desapontado</p> <p>RO: Só ia quando obrigado (20,26) 20 controladores 26 restritivos</p>	<p>T: <i>No fim tu não me contou porque tu começou a matar as aulas, o que aconteceu?</i> Ah como eu posso te dizer, ah eu estava //sem vontade de ir na aula, acordar cedo assim, ir na aula, estava com desânimo, //</p> <p>//ai parei de ir na aula, matava assim, três dias seguidos.//</p> <p>Ah, ter que ir na aula, eu ficava uma meia hora assim sem vontade, um desânimo, dai não ia na aula assim, //eu só ia na aula quando era obrigado mesmo.//</p>

2-2 Namorada	<p>W: Não ser magoado (14,33) 14 não ficar magoado 33 ser amado</p> <p>RS: Deprimido (22,20) 22 deprimido 20 desapontado</p> <p>RS: respeita (14,?) 14 auto-controle</p> <p>RO: Medo da rejeição (4,16) 4 me rejeita 16 me magoa</p>	<p>Ele (namorado da menina) vai voltar agora quinta-feira, amanhã, daí amanhã ela vai conversar com ele e eu vou perguntar para ela. Eu falei pra ela</p> <p>//“bah, se tu não terminar com ele,//</p> <p>//bah, eu vou me matar!”//</p> <p>// bah, eu recusei uma menina coisa mais linda, uma morena assim, só por causa da loira,//</p> <p>//dai se ela não terminar eu vou me arrepender né,// vou atrás da mina daí né.</p>
3-0 Sem episódios de relacionamento classificáveis	-	-
4-1 Pai	<p>RO: Tenta se aproximar (11,3) 11 aberto 3 receptivo</p> <p>RS: dependente e aberto (16,7) 16 dependente 7 aberto</p> <p>RO: compreensivo (1,11) 1 compreensivo 11 aberto</p> <p>RS: sente-se bem (29,3)</p>	<p>Hoje meu pai passou ali na alfa digital e a gente ficou meia hora conversando. <i>E o que vocês conversaram?</i> //Perguntou se eu estava livre agora domingo para fazer um churrasco de aniversário lá sabe,//</p> <p>//daí eu não, domingo não dá, tem que ser sábado.//</p> <p>//Daí ele falou que sábado eu não sei se vai dar porque tenho que trabalhar. Mas falou que ia ver se não tirava o dia de folga.//</p> <p>//Ele está bem presente, sabe?//</p>

	<p>29 sente-se feliz 3 aceito</p> <p>W: estar próximo ao pai (11,8) 11 estar próximo ao outro 8 estar aberto</p>	<p>Que bom que a relação de vocês está boa.</p> <p>//Muito boa.// <i>Ele te convidou para fazer o aniversário lá na casa dele?</i> Aham. <i>E daí o que tu acha?</i> Não, eu perguntei se não pode ser sábado e ele falou que não, que tinha que ir trabalhar. //Acho que fechou uma hora assim, de ver ele,// daí...</p>
5-1 Família	<p>RS: insegurança pelo conflito dos pais 19 inseguro 16 dependente</p> <p>RO: Brigam muito (27,6) 27 iráciveis 6 não me respeitam</p> <p>W: Não quer o conflito, não ser responsável (17,29) 17 evitar conflito 29 não ter responsabilidade</p> <p>RS: Evitar o conflito, distanciar-se (17,10) 17 evitar conflito 10 distanciar-se</p> <p>RS: Opor-se a briga, afirmar-se (11,10)</p>	<p><P1> É, tão falando que não precisam mais um do outro, que querem separar. Mas assim se durar até o fim do mês agora é ruim. //Acho que tão junto só por causa do meu aniversário agora.// <P2> O que tem acontecido? //<P1> Ah, eles brigam direto sabe!? Eles quase nunca ficam junto de dia e de noite passam 6 horas do dia junto e essas seis horas passam brigando.// Bah, daí assim, na minha opinião não vai até o fim do mês. Sinceramente// <P2> E como tu tá se sentindo com isso tudo? //<P1> Ah, é chato né!? Eu gosto dos dois sabe!? Ah, não sei mesmo. Minha mãe é que sabe, que o que ela acha que vai ser melhor é isso aí.//</p> <p>E aí seis horas é gritaria pra cá, gritaria pra lá, aí é chato. <P2> E o que tu faz daí quando acontece isso? //<P1> Ah, aí eu vou jogar bola ou mexer na internet sabe!?!// Não vou ficar lá, mas vou me meter na briga daqui um pouco. //Se continuar brigando vou mandar os dois calar a boca.//</p>

	<p>11 opor-se 10 magoar os outros</p> <p>W: ser respeitado (3,1) 3 ser respeitado 1 ser entendido</p>	<p>//É direto, direto, direto, direto. Pelo menos se eles brigassem assim falando baixinho.//</p>
5-2 Padrasto	<p>RO: Cobrança do padrasto (20,26) 20 controlador 26 restritivo</p> <p>W: afirmar-se, ser respeitado (34,3) 34 reafirmar-se 3 ser respeitado</p> <p>RO: xinga, obriga (15,26) 15 magoa-me 26 restritivo</p> <p>RS: Fica bravo (21,?) 21 furioso</p> <p>W: afirmar-se, ser respeitado (34,3) 34 reafirmar-se 3 ser respeitado</p> <p>RS: distancia-se (,17) 17 desamparado</p>	<p>//<P1> O pai reclama de nós sabe, que agente não para em casa, que são uns vagabundo que só sabem ficar o dia inteiro no computador.//</p> <p>só que é mentira. //Que nem esses dias, ele chegou em casa e eu tava mexendo, sabe, aí meu irmão pediu p jogar, aí eu falei espera um pouco.// Daí eu tava demorando ainda e //o pai já veio me xingar, liga essa bosta de uma vez e deixa ele jogar que tu não tá fazendo nada.//</p> <p>//Ah, não daí eu pirei. //Daí eu falei, to fazendo uma coisa importante aqui e vai demorar - que demorar o que// // – e começou a me xingar, aí eu briguei com ele.</p> <p>//Daí deixei pro meu irmão jogar e fui lá p minha vó até minha mãe chegar.// Daí depois minha mãe chegou e botou a razão nele ainda. Aí por causa disso eles também brigaram</p>
5-3 Namorada		<p><P2> A Luana? <P1> Aham, é agora voltamos. <P2> E como foi? //<P1> Ah, sabe foi meio estranho.// Agente tava, eu entrei no MSN, daí tava...</p>

	<p>RO: sente-se triste (,)</p> <p>RS: suportivo, se aproxima, está aberto (7,1) 7 estar aberto 1 entender</p> <p>RO: Gosta de mim (9,11) 9 gosta de mim 11 são aberto</p> <p>RS: Gosta do outro (5,29?) 5 gosta do outro 29 sinto-me feliz RS:???</p> <p>W: Estar junto, respeitar a menina (11,5) 11 estar próximo ao outro 5 respeitar o outro</p>	<p>//Aí ela – to triste briguei com meu namorado ele me traiu //–</p> <p>//aí comecei a conversar assim e ficamos a tarde inteira conversando.// Ela tinha faltado aula porque ela estuda de tarde.</p> <p>//eu ainda gosto de ti, não sei o que// Daí vamos se encontrar, bah daí ela tava na casa de uma prima dela que mora ali perto sabe!? Daí eu fui ali aí ficamos e voltamos. E agora... <P2> Tu gostava bastante dela né? //<P1> Eu gosto dela.// <P2> E aquelas outras meninas? //<P1> Ah não, agora eu quero dar uma parada uma sussegada.// <P2> Tá pensando em... //<P1> Quero parar, me aposentar um pouco. Tipo, amanhã tem cinema...//</p>
6-1 Mãe	<p>RS:</p> <p>W: ter confiança, ser aceito (6,2) 6 ter confiança 2 ser aceito</p> <p>RS: Tentando obter confiança 19 insegurança 9 ajuda</p>	<p>Eu não fiz as contas de matemática, //sabe? E ela me xingou um monte! Daí ela me deixou de castigo, um dia sem jogar bola.// Daí eu deixei quieto né.</p> <p>//Agora para reconquistar isso, bá. Não tem isso que aconteceu no ano passado de eu rodar de novo.//</p> <p>// Eu estou me esforçando o máximo possível para que ela não tenha outra decepção comigo,// se ela já teve uma, sabe? Se ela tiver de novo, tá</p>

	<p>RO: mandar embora, rejeitar (4,26) 4 rejeitar-me 26 rígida</p>	<p>louco. <P2>Daí tu acha que vai ser feio o negócio?</p> <p>//<P1>Sim, sim. Ela mesma disse para mim, que se tiver uma decepção que nem a outra, ela vai me botar lá com o pai. Por mais que eu esteja me dando bem com ele, eu não curto morar lá.//</p>
7-1 Padrasto	<p>W: evitar conflito, sentir-se cômodo, não sentir-se responsável (17,29) 17 evitar conflito 29 sentir-se cômodo</p> <p>RO: é mau, culpado (25,) É mau</p> <p>RS: sente-se independente (15,) 15 sou independente</p> <p>RS: defende a mãe (11,) 11 opõe-se</p> <p>RO: fora de controle (19,) 19 fora de controle</p>	<p>//<P1> A separação da mãe com o pai, eu odeio ter que ficar no meio deles.//</p> <p><P2> E como tu acha que vai ficar se eles se separarem? //<P1> Bá, eu acho que lá em casa vai ficar melhor, sabe? Vai ser melhor. Tipo, vai ter menos briga, já tem bastante da mãe com nós, daí mais uma...</p> <p>//Porque parte do estresse dela é culpa dele, daí possivelmente ia melhorar.//</p> <p><P2> E tu acha que vai sentir falta? //<P1> Acho que se eu fosse menor eu iria sentir, porque ele está lá desde que eu nasci, mas agora não, acho que não vou sentir.//</p> <p><P2> Tu está meio, como que eu vou dizer, assim, meio brabo com ele?</p> <p>//<P1> Sim porque, bá, ta louco, eu estou do lado da mãe né....eles brigam e quase saíram no soco, está quase indo para agressão física né//....porque está demais, a mãe já disse, ou tu vai embora ou vai dar merda e isso só acontece depois das oito, depois que ela chega, quando eu fico em casa sozinho</p>

		fica tudo bem,
7-2 Mãe	<p>W: Sentir-se bem (24,25) 24 Sentir-se bem consigo mesmo 25 Superar-me</p> <p>RO: não aceita, não me entende (2,) 2 não me compreende</p> <p>RO: Exigente, restritiva, controladora (20,26) 20 controlador 26 restritivo</p> <p>RS: mostrar resultado (14,10) 14 auto-confiante 10 magoar o outro</p>	<p>//<P1> Sim, foi um milagre! Para mim está muito bom,</p> <p>//mas para ela é uma porcaria de nota, tem que tirar dez e dez e dez. Ela falou que se eu não tirar tudo MS no boletim eu vou fiar de castigo, daí falei para ela que já estou de castigo então.//</p> <p><P2> Tem que falar isso para ela. //<P1> Eu falei! Mas ela disse que não, que sou repetente e que tenho que tirar de oito para cima, ela quer que eu seja o melhor da turma e para mim, ainda mais em português né...//</p> <p>//<P1> Sim, ela está apertando tudo, ainda mais nos estudos! Ela vê meus cadernos, cobra tudo, tudo. //</p> <p>//Mas estão legais as aulas, eu estou gostando.// <P1> Sim, está dando, mas para ela... Ela fica falando que se eu continuar tirando essas notas....</p> <p>//mas eu estou esperando chegar meu boletim para esfregar na cara dela.//</p>
7-3 Irmão mais velho	<p>RO: suportivo, gosta de mim (13,9) 13 me apoia 9 gosta de mim</p> <p>W: ter apoio, ser ajudado (13,)</p>	<p><P1> Não, quem conversa comigo é meu irmão mais velho, sabe? //a gente briga mas tem coisas que ele sabe né, daí ele vem conversar comigo. ele me apóia em tudo que eu faço, é tri massa falar com ele!// Bá, ele é bem mais velho né, daí ele sabe de tudo!</p>

	<p>13 ser ajudado</p> <p>RO: consegue ajuda (13,21)</p> <p>13 é ajudante</p> <p>21 dão-me independência</p> <p>RS: respeita o irmão (9,5)</p> <p>9 ajudo</p> <p>5 gosto do outro</p>	<p>//<P1> Sim! A minha primeira vez foi ali em casa mesmo, por culpa dele, ele estava em casa e daí ele me deu o empurrãozinho, // //ele saiu de casa e tipo, quando eu preciso dele ele me ajuda, quando ele precisa de mim, // eu ajudo ele....porque bá, a gente briga um monte sabe? Mas igual, no outro dia a gente já está bem...</p>
8	-	-
Sem episódios de relacionamento classificáveis		
9-1 Namorada		
10		
Sem episódios de relacionamento classificáveis		
11		
Sem episódios de relacionamento classificáveis		
12-1 Namorada	<p>W: apaixonado, que ficar com a garota</p> <p>33 Ser amado,</p> <p>11 estar próximo</p> <p>RO: não ajuda</p> <p>14 não ajuda</p> <p>RO: está aberta</p> <p>11 Está aberta</p> <p>RS: distancia-se, inseguro</p> <p>19 sou inseguro</p> <p>27 ansioso</p>	<p>Falo todo o dia com ela no MSN. Ah, sei lá! Ela foi especial, sabe!? Tipo assim, antes de eu ficar com ela, toda a guria que ficava, eu ficava apaixonado e depois foi só por ela.</p> <p>Não sei, não sei mesmo.</p> <p><i>Tu não pensa em falar com ela de novo?</i></p> <p>Ela complica a minha vida. Daí toda a vez que eu vou no centro eu vejo ela e fico tipo, “é a Luana” e ela me olha e ri.</p> <p><i>Mas não vai falar com ela?</i></p> <p><P1> Não vou, acho que falta</p>

	<p>RS: inseguro, medo da rejeição (,)</p>	<p>coragem. Foi a última guria que eu fiquei apaixonado. <P2> E tu tem esperança ainda? <P1> Sim, esperança é a última que morre. <P2> E o que que te abalou? <P1> Sei lá, eu to largado. <P2> Porque tu não está namorando, ela também não. Tu curtiu pra caramba... <P1> Bá, eu acho que fico com as outras gurias só para esquecer, porque ela se fixou aqui sabe. <P2> E por que tu não vai atrás dela? <P1> Sei lá, acho que falta coragem. Porque tipo assim, eu sou o guri mais rosto da quadra, o que mais tem coragem, mas com ela é diferente, sabe? Eu começo a falar com ela e tranca, não sai, nem consigo dar o primeiro passo para mais perto dela. <P2> O senhor está oficialmente apaixonado. <P1> Eu quero ficar com as outras para esquecer. <P2> A não ser que tenha alguma coisa que tu não está me contando, não tem nada impedindo. <P1> Não tem nada, eu fico com medo, tipo assim, uma coisa que jamais aconteceu comigo de ficar tímido, nunca, todo mundo sabe, com guria nenhuma. E com ela eu travo. Eu não sei. Vou começar a cantar né.</p>
12-2 Família	<p>RS: impor-se, briga com os pais (,) 10 magoa 11 opõe-se W: ser respeitado (3,) 3 ser respeitado</p>	<p><P2> Bom, vamos deixar a dona Luana aqui de molho uns minutos. Eu quero saber da semana passada que dez minutos antes de terminar a sessão tu me diz que estão se separando na tua casa!?</p>

	<p>RO: respeita (5 respaitam-me</p>	<p><P1> É, me lembrei. Assim, a minha mãe tinha mandado ele embora na semana passada, que sábado era para ele ir embora. Mas ele não foi, está lá. Continuam brigando e tudo mas ele ainda está lá, eu não sei quando ele vai embora.</p> <p><P2> Mas eles estão separados?</p> <p><P1> Sim, ele dorme na sala.</p> <p><P2> E como tu está com isso?</p> <p><P1> Bá, eu já mandei os dois calar a boca. Gritei bem alto “cala a boca”, daí ela falou “que cala a boca o que” e daí eu falei “quero ver a novela”, daí eles ficaram quietos. Viu? Eu tenho autoridade naquela casa. Falei bem sério, com cara de mau, até o João mandou eles calarem a boca. Estava lá no meu quarto já, com tudo apagado, tentando dormir e eles discutindo. Daí eu falei “cala boca, cambada de mala, amanhã eu tenho que acordar cedo!” daí ela falou “ah, ta bom”, falei “briguem as 6 e 30, quando eu não estiver em casa.” Ta louco, nem para dormir e para olhar novela. Porque eles berram.</p> <p><P2> Mas além da novela e dormir, como tu está te sentindo com isso?</p>
12-3 Padrasto	<p>RS: gosta do outro (5,) 5 gosta do outro</p> <p>RO: não respeita a família (.) 6 não me respeita</p> <p>W: evitar conflito 17 evitar conflito 14 não ser magoado</p>	<p><P1> Sei lá, eu acho que se o padrasto for embora talvez diminua. Porque a mãe cada dia está mais louca, cada dia chega mais estressada em casa. E grande parte da culpa é dele.</p> <p><P1> É eu gosto dele. Mas tipo, quando ele estava trabalhando fora era tranqüilo, nem dava tempo de brigar, agora que ele está sempre ali são todos os dias de briga, briga agendada já.</p>

		<p><P2> Tu deve te sentir mal né?</p> <p><P1> Sim. Se ele voltasse a trabalhar fora, daí ia continuar uns 4 dias fora, ficar só 3 lá em casa e daí não ia ser assim.</p> <p><P2> E tu acha que essa é uma solução boa?</p> <p><P1> Sim, porque ele ia ficar mais tempo fora, não teria briga, ele ia ganhar dinheiro e a gente ia ser mais feliz. Sei lá, é o que eu acho que é o melhor a fazer se ele não quer ir embora.</p>
13-1 Mãe	<p>W: ser entendido (1,2)</p> <p>1 ser entendido</p> <p>2 ser aceito</p> <p>RO: não confia em mim (7,2)</p> <p>7 não confia</p> <p>2 não compreende</p> <p>RS: briga com a mãe (10,20)</p> <p>10 Magoa</p> <p>20 desapontado</p> <p>RO: desconfia, briga comigo (15,7)</p> <p>15 magoa</p> <p>7 não confia</p> <p>RS: sente raiva da mãe (21,?)</p> <p>21 furioso</p> <p>W: ter a confiança da mãe (6,3)</p> <p>6 ter confiança</p> <p>3 ser respeitado</p>	<p>... minha mãe estranhou porque não levaram o boné e não levaram a mochila sabe, não é tipo //ladrão, ladrão, não é um ladrão convencional, tudo daí eu contei para ela sabe e na hora//</p> <p>//ela já falou que era mentira sabe, //</p> <p>// bah daí eu gritei com ela sabe, //</p> <p>//falei “ah que mentira não sei o que” peguei e larguei, daí peguei e fui para a casa daí ela chegou em casa (...) aí peguei e fiquei quieto sabe, bah daí ela //“ah tu está indo só para vagabundiar o curso que tu está fazendo”, //</p> <p>disse várias coisas que bah ta louco, me //deu um ódio muito enorme, muito enorme, muito grande, //</p> <p>//ta louco, ah essa desconfiança dela falei na cara dela assim oh bah ta louco. //</p> <p>//<P1> Ah, ela nunca vai confiar em mim sabe, ah quarta-feira passada (...) ela não acredita em mim de jeito nenhum, fazer o que. //</p>

<p>13-2 Família</p>	<p>W: sentir-se amado (33,) 33 ser amado</p> <p>RO: se importam comigo, correm atrás 9 gostam de mim 13 me ajudam</p> <p>RS: se importa com a família (5,16) 5 gosta do outro 16 dependente</p> <p>W: sentir-se amado (,)</p>	<p><P2> Bah tu só esqueceu de me contar isso? O que tu achou?</p> <p><P1> Eu achei, sei lá, tipo assim eu não achei nada porque eu também já fiz isso.</p> <p><P2> Sim, mas o que tu pensou quando te disseram assim “bah o fulano fugiu”?</p> <p><P1> Daí bah tipo sei lá, o Zé é muito abusado sabe? Por mais que ele seja da família quase ninguém gosta dele, tipo diferente de mim, tipo assim, //não vai dizer que eu me acho ta ligado... não quero dizer que eu me ache assim que todo mundo gosta de mim lá// //mas sei lá, quando eu fugi fizeram um fuzuê sabe, eu vi eles realmente gostam de mim,// quando o Zé fugiu ninguém mexeu uma palha, para ti ver como ninguém daquela família gosta do Zé sabe, o Zé é muito antipático, abusado.</p> <p><P2> Por que tu voltou se tu for pensar?</p> <p><P1> Ah eu voltei porque de medo sabe, eu //voltei assim pensando em todo mundo ta ligado, ah mas sei lá, eles realmente gostam de mim daí eu voltei, o que eles são para mim me levou a voltar sabe, o que eles realmente são para mim bah, sei lá, bah a família é a única que eu tenho né.//</p> <p><P2> Se sentiu culpado?</p> <p><P1> Aham, muita culpa.</p> <p><P1> Não, só depois, tipo assim, eu tomei consciência das conseqüências que isso podia ter me trazido assim depois que eu voltei sabe, quando eu estava lá, é como se eu estivesse no automático sabe, só ali, depois que eu me liguei que, fugi de casa, é //todo mundo louco atrás de mim,</p>
---------------------	---	---

		<p>pensei “pô eles gostam de mim”,// eu gosto deles também, sei lá, (...) //nem que eu vou apanhar depois, que eu volto, eu volto...// (...) Falar para ele “oh meu eu já tenho experiência nessa...” (risos) falar bah” agora que tu já fugiu de casa, tu faz, começa em um psicólogo, daí depois melhora bah 1.000% ta ligado, mas tua mãe vai ser desconfiada de ti e te cuida, te cuida, falar bem cara de pau...</p>
13-3 Mãe	<p>W: sentir-se especial (2,33) 2 Sentir-se aceito 33 Sentir-se amado</p> <p>RS: Fica emocionado (1,29) 1 Entendo 29 sinto-me feliz</p> <p>RO: Reconhecimento do esforço da mãe (24,23) 24 é forte 23 independente</p>	<p>Daí sábado era o dia da formatura sabe.. era eu, o João, o Claudio meu padrasto, a avó e a Denise sabe, tipo nós éramos os Vips, nós ficávamos bem lá na frente sabe, o resto da família ficou lá no fundão, ta daí bah, teve toda a formatura dela, estava tri massa, bah estava muito tri, bah chorei é pouco, choramos assim, nem sei porque bah fiquei emocionado sabe, por mais que eu estivesse com raiva dela bah minha mãe né conseguiu, lutou afu por isso bah, eu sei, ficava todo dia ano passado ficava acordado até meia-noite esperando ela</p>
14-1 Mãe	<p>W: Estar Próximo ao outro</p>	<p><P2> E aí? <P1> Na moral que eu fiquei com a dona Fernanda, com a Fernanda? <P1> Eu fiquei com ela daí que minha mãe já sabe. //<P1> Daí ela me casou com a guria,/ // bah mas eu gosto dela.// <P2> Te botou na parede? <P1> Aham. <P2> Como é que foi a história? //<P1> A gente estava abraçado</p>

	<p>(11,33) 11 estar próximo 33 ser amado RO: mãe desaprova (15,17) 15 magoa-me 17 opoe-se a mim RO: permite o namoro (13,1) 13 me ajuda 1 compreende</p> <p>RS sente-se feliz (29,4) 29 feliz 4 respeitado</p> <p>RS: Gosta da situação (5,28) 5 gosto de outros 28 sinto-me cômodo</p>	<p>dai, na frente da casa dela sabe, que é perto da minha casa ali...// //...ela viu dai ela pirou comigo daí depois também ela me xingou um pouco// //daí depois ela, no outro dia de manhã, segunda-feira, dai ela não foi trabalhar né, dai ela foi lá falar com a mãe da Fernanda, daí ela falou com a mulher lá a dona minha sogra lá e resolveu daí falaram que vão deixar.// <P2> E o que tu está achando dessa história toda? //<P1> Tri massa.// <P1> Aiai, finalmente, demorou mas sosseguei um pouco, por enquanto. <P2> Por enquanto? //<P1> Por enquanto, deixa para mais daqui um tempo, deixa um ano mais ou menos, bah sei lá, eu gosto dela.// <P2> E o que vocês andam fazendo? <P1> Namorando.</p>
14-2 Amigas	<p>W: se prepara para contar do namoro as amigas (21,34) 21 ter auto-controle 34 afirmar-se RO: não aceitam a rejeição (2,15) 2 não me compreendem 15 magoam</p> <p>W: respeitar o outro (5,) 5 respeitar os outros</p> <p>RS: sente-se feliz com a situação (29,28)</p>	<p><P1> Bah dai cheguei, entrei no MSN. Bah, coragem que é agora ou nunca. Bah respira bem fundo e vai. Bah, daí comecei a escrever aí todo mundo “oi amor, oi amor”. //Bah, amor nunca mais, vou ter que quebrar contigo sabe, falei para todo mundo, falei a mesma coisa para todo mundo né, sabe, “vou ter que terminar contigo”, daí ela “ah mas porque?” daí eu //“ah, achei outra guria”,</p> <p>//dai bah começaram a me xingar, Bah aí piraram comigo// //e eu “bah desculpa”.// <P1> Todas, falaram quase a mesma coisa sabe, falaram uns palavrões assim, descobri até</p>

	<p>29 feliz 28 cômodo</p>	<p>uns que eu não conhecia sério bah... //<P1> Bah, mas eu fui obrigado né, não vou ficar enrolando elas, mas foi ruim,// // estou feliz agora só com uma, eu gosto dela,// //ela gosta de mim,// nós dois gostamos e a gente tem que seguir a vida.</p>
14-3 Mãe	<p>RS sente-se inseguro, dependente (19,16) 19 insegurança 16 dependente RO: não responde, evita (4,12) 4 rejeita 12 fica distante RO: não respeita, evita (6,12) 6 não respeita 12 distante RS evita puxar assunto (2,16) 2 não entendo 16 dependente W: ser respeitado (3,1) 3 ser respeitado 1 ser entendido</p>	<p><P1> Foi domingo, ... eu fui em um jogo sabe... dai quando eu voltei eles estavam brigando, as roupas do meu padrasto estavam tudo no chão né, tudo desarrumado o quarto da minha mãe, daí ela falou “Renan, te arruma que nós vamos sair”, daí a gente pegou e foi no mercado sabe, longe de casa, ... dai quando a gente voltou né, meu pai ainda estava em casa lá, dai já tinha arrumado tudo as coisas dele dai ele dormiu dentro do carro, //eu perguntei para a mãe se tinha acontecido alguma coisa,// //não quis me falar, dai eu não sei o que realmente aconteceu.// <P2> Sim, deve estar louco para saber também, e ela não falou. <P1> Bah ela não falou. <P2> E até agora não falou nada? //<P1> Não, ela falou que não era do meu interesse,// //daí eu “bah, então tá, deixa assim então”.// <P2> Vocês estão brigando ai, estão destruindo a casa... //<P1> Essa casa pertence a mim ué.</p>

		<P2> E não é do meu interesse...//
15-1 Namorada	<p>W: estar próximo ao outro (11,2) 11 estar próximo 2 ser Aceito</p> <p>RO: Rejeita, distancia-se (4,12) 4 rejeitam 12 é distante</p> <p>RS: magoa (10,?) 10 magoa o outro</p> <p>RO: fica com raiva (16,17) 16 é magoada 17 opõe-se</p> <p>RS: Arrepende-se (25,?) 25 sente-se culpado</p>	<p><P1> A gente está, é... A gente briga toda hora. Mas por bobagem, de “arriação”, sabe? Eu gosto muito dela. O chato é, tipo assim,// ela passa a semana inteira nos avós dela, daí ela só pode sair aos finais de semana. Daí é chato. A gente só se vê quarta durante uma meia hora e nos finais de semana, um pouquinho.//</p> <p><P1> E agora, sei lá. Culpa minha, ela disse, que o avô dela não a queira mais aqui. É tudo culpa minha, ela disse. E a avó dela está quase morrendo. //Daí eu falei brincando: um problema a menos.//</p> <p>// Ela brigou comigo. Eu falei brincando, sabe? Daí eu estou...//</p> <p>//<P1> É. Sei lá. Foi uma brincadeira idiota. Exagerei brincando. Bah, pirou mesmo.//</p> <p><P1> Eu já pedi desculpa.</p>
15-2 Mãe	<p>RO: Restritiva e controladora (26,20) 26 restitivo 20 controlador</p> <p>W: Ser independente, afirmar-se (23,34) 23 ser independente 34 afirmar-se</p> <p>RO: opõe-se, me magoa (17, 15) 17 opõe-se 15 magoa</p> <p>RS: fica furioso e não respeitado (21,2) 21 furioso</p>	<p>//<P1> Falou que deixa eu fazer todas minhas vontade e que eu nunca estou feliz.//</p> <p>// Fazer todas as minhas vontades, o que? Das dez e meia a meia noite no negócio,// (aniversário de uma amiga)</p> <p>// e ela ainda quis me xingar. Num negócio que era na outra quadra ainda.//</p> <p>// Todo mundo conhecido. Daí ela inventou a desculpa que não queria deixar porque não conhecia a família da guria.//</p> <p>Mas ela não precisa conhecer.</p>

	2 não entendo	Quem precisa conhecer sou eu. //“Ta louco!” Pirei com ela.//
15-3 Self	<p>W: ser eu mesmo, afirmar-se (28,34) 28 ser eu mesmo 34 afirmar-se</p> <p>RO: impulsivo (19, 19 fora de controle</p> <p>RS: arrependido (25,20) 25 culpado 20 desapontado</p>	<p>Sei lá. Eu que notei isso. Eu vejo isso em mim mesmo... a partir do meio de 2011 – antes até, um pouco -, desde fevereiro, março de 2011 até cá, bah. Mudança de 300% pra mais. Sei lá, bah. Mudei demais. //Continuo o mesmo “abobadinho”, brincalhão. Isso não mudou nada. Eu nunca vou deixar de ser brincalhão. //</p> <p><P2> Mas acho que é isso de que tu não pensava muito antes de fazer as coisas... //<P1> Impulso. No impulso emocional eu acabo fazendo muita merda.// <P2> E era tudo meio assim que iam acontecendo as coisas. Não pensava direito.// <P1> Fazia sem pensar.</p> <p>//<P1> É, hoje eu vejo o quanto eu estava errado. À princípio, antes de começar a fazer essas coisas, eu pensava que eu era “oohh, eu sou foda”. Matando aula. E hoje eu vejo que eu era um completo idiota.//</p>
16-1 Namorada	<p>W: Estar junto com a namorada (11,2) 11 Estar próximo ao outro 2 ser aceito</p>	<p><P2> Como é que ficou essa história de vocês? <P1> Quinta-feira eu e ela terminamos. Ah, sei lá. É que, tipo assim, agora ela vai ficar morando com o vô dela. Daí eu não sei... O vô dela mora lá não sei onde. <P1> Daí que... Fazer o que, não é? Sei lá. Daí aceitei de boa, não é? Mas terminamos. <P1> Ah, tá ligado que ela veio falar pra mim que ia morar com os avôs dela. //Daí eu “tu</p>

	<p>RO: Rejeição (4,12) 4 rejeição 12 distancia-se</p> <p>RS: Surpresa e raiva (20,21) 20 desapontado 21 com raiva</p> <p>RS: Gostar do outro (5,20) 5 gostar do outro 20 desapontado</p> <p>RS: Desesperança (17,20) 17 desesperançoso 20 desapontado</p>	<p>vai vir pra cá e tal?"/</p> <p>E ela //“ah, não”. Falou que não vai vir mais.//</p> <p>Daí eu “ah, e como é que a gente vai se ver?”. “Ah, não sei. Melhor a gente terminar” e não sei o que. Então tá. Daí a gente terminou. <P2> Ela terminou bem assim? <P1> Uhum. Bem séria. <P2> Bah, e tu deve ter ficado mal.</p> <p><P1> //Bah. Na hora eu fiquei de boca aberta, sabe? Puta que pariu.// Agora já estou bem.</p> <p><P1> //Eu gosto dela.// <P1> Não dá nada. <P2> Não tinha como mesmo?</p> <p><P1> //Não tinha. O jeito é esse. Sei lá. Dá um jeito.//</p>
16-2 Pai	<p>W: ajuda para conseguir dinheiro, Ser ajudado (13,3) 13 ser ajudado 3 ser respeitado</p> <p>RO: distante, não se importa, não ajuda (14,12) 14 não ajuda 12 é distante</p> <p>RS: RS: sente-se envergonhado (26,20) 26 envergonhado 20 desapontado</p>	<p><P1> Agora ele voltou a beber todo o dia, sabe!? ... vai trabalhar podre de bêbado. <P1> Eu acho que é uma burrice dele. Está jogando o dinheiro dele fora. //Podia dar o dinheiro que ele gasta com cerveja pra mim.// Nossa! Como eu sou ambicioso. //Não, sei lá, a maioria do dinheiro que ele joga fora é o dinheiro da minha pensão.// //Porque, bah, ele não paga mais. A gente não acha mais ele em casa.// <P1> Eu acho isso um absurdo. //<P1> Eu sinto vergonha.// Bah, tipo assim, eu não sinto vergonha da mãe, do meu padrasto, da minha avó. Eu não sinto vergonha de sair com ninguém, sabe? Mas se um dia ele chegar “ah, o filho, vamos sair comigo?”. Eu vou dizer</p>

	<p>RS: ciúmes (24,?) 24 enciumado</p>	<p>“não”. Eu, sei lá, tenho muita vergonha dele. Pelo fato de ele ser o que é, sabe? De ele ter voltado, de ele ter voltado a ser o que ele era. O, bah, sei lá. //E também que me abandonou. Não quis...// // O preferido dele é o Rauã. Sempre foi. Sempre vai ser. Sei lá. Deve ser porque ele e o mais velho. Deve ser porque ele criou... Um certo tempo ele criou o Rauã.//</p>
16-3 Pai	<p>W: ser cuidado, ser amado (2,33) 2 ser aceito 33 ser amado RO: (4,12)</p> <p>RO: rejeição (4,12) 4 rejeita 12 distancia-se</p> <p>RS envergonhado (26,20) 26 envergonhado 20 desapontado</p>	<p><P1> //Ele criou o Rauã até uns três anos. Daí quando ele descobriu que a mãe estava grávida de mim, ele deixou ela.// Eu não tenho vergonha de sair com ninguém, nem com meu padrasto... <P1> Sim. Ela estava de barriga já quando ele deixou ela. //Ele, sei lá, acho que ele não me queria, sabe?// // Eu acho. Daí que tipo... E ele é o único parente que eu sinto real vergonha.// <P1> Foi bom assim... Acho que eu nunca vou deixar de ter vergonha dele. Porque eu sei tudo que ele já fez, tudo que ele prometeu pra minha mãe, sabe? Ameaçou ela mil vezes, daí, sei lá.</p>
16-4 Padrasto	<p>W: Ter uma boa relação com o pai (33,13) 33 ser amado 13 ser ajudado</p> <p>W: Não depender do pai (23,34) 23 independencia 34 afirmar-se</p>	<p><P1> //Quem é que não quer ter um pai bom, né? Bah, sei lá, eu tive o Clóvis minha vida inteira. // //Tipo, nunca senti falta do. Não vai ser agora que eu estou virando um homem quase, que nem a minha mãe diz, que já estou até criando barba aqui, ó, ah, já era, que eu vou precisar</p>

	<p>RO: Precisar de ajuda (22,16?) 22 estar dependente 16 estar magoado RS: cooperativo (9,1) 9 prestar ajuda 1 ser compreensivo RS envergonhado (26,20) 26 envergonhado 20 desapontado RO</p> <p>W: sentir-se cuidado</p>	<p>dele.// //Nunca precisei. Nem vou precisar.// Tenho certeza. //E, se um dia meu pai precisar de ajuda,// // eu vou ajudar ele. É o meu pai, fazer o que?// // Por mais que eu sinta vergonha, ele é minha família também. Nunca vou negar nada pra ninguém.// //Nem, se um dia meu padrasto e minha mãe se separarem, também:// //se meu padrasto precisar de mim, do mesmo jeito.// // Porque ele sim é meu pai. Ele sim é meu pai, bah. A gente pode brigar. A gente pode tudo, mas, sei lá...//</p>
--	--	--